

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam regiebehandelaar: M. Broekstra

BIG-registraties: 49913442216

Overige kwalificaties: * GZ-psycholoog (BIG registratie: 299133442225) * Ik ben aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP).

Basisopleiding: WO Klinische en Ontwikkelingspsychologie, Gezondheidszorgpsychologie en psychotherapie

Persoonlijk e-mailadres: margreet.broekstra@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94017628

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: M.B. psychotherapie, yoga & coaching

E-mailadres: margreet.broekstra@gmail.com

KvK nummer: 80155731

Website: -

AGB-code praktijk: 94065699

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van de praktijk en hoe uw patiënten/cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Mijn werkwijze betreft een individualistische en afgestemde aanpak, waarbij ik de cliënt als expert van zichzelf beschouw. De inhoud van de behandeling en de keuzes binnen de behandeling vinden dan ook altijd in overleg plaats, waarbij ik mijn expertise en ervaringen zal delen om tot de aanpak te komen die het beste bij de cliënt past.

In samenwerking met de cliënt ontwikkel ik een op hem of haar toespitste probleemomschrijving en

behandelplan. Dit kan in de vorm na de intake of na enkele gesprekken in het kader van een Therapeutisch Psychologisch Onderzoek (TPO), hetgeen ik vooraf bespreek en uitleg aan de cliënt. In de totstandkoming van een probleembeschrijving en behandelplan heb ik aandacht voor de huidige problemen en hoe deze zijn ontstaan, waarbij ik het biopsychosociale model hanteer. De beschrijving van de problematiek en achtergrond vormt vervolgens de basis voor de verdere therapie en welke interventies worden toegepast.

Gezien de focus op langer bestaande en complexere (persoonlijkheids)problematiek zijn de therapeutische relatie en het contact met de cliënt cruciaal. De behandelrelatie die zich ontwikkelt betreft het instrument van de behandeling van waaruit verandering kan ontstaan. Consulten vinden dan ook face-to-face op de praktijk plaats en kunnen bij uitzondering ook een enkele maal digitaal plaatsvinden. Dit op verzoek van en in overleg met de cliënt (indien er reeds sprake is van een therapeutische werkrelatie).

Behandeling kan bestaan uit verschillende interventies vanuit verschillende referentiekaders, zoals schematherapie, mindfulness, cognitieve gedragstherapie, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) en verscheidene behandelvormen binnen de psychotherapie toegespitst op mensen met persoonlijkheidsproblematiek (o.a. Mentalisation Based Therapy, focusing, psychodynamische therapie). Tevens ben ik bekwaam in het geven van traumabehandeling in de vorm van EMDR. Indien wenselijk kan ook de naaste omgeving bij de behandeling worden betrokken. Dat vindt vaker plaats bij langere behandelingen, waarbij het wenselijk is om de partner ook te informeren over de behandeling en het proces van de cliënt en diens problematiek. Dit om meer begrip te creëren.

3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Margreet Broekstra
BIG-registratienummer: 49913442216

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Margreet Broekstra
BIG-registratienummer: 29913442225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Margreet Broekstra
BIG-registratienummer: 49913442216

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):

- Mw. A. Geels, psychiater, 89909316901
- Mw. H. Nijdam, klinisch psycholoog en psychotherapeut, 39051883725 en 59051883716
- Mw. E. Scholtz, GZ-psycholoog, 79916699125
- Dhr. T. de Vries, GZ-psycholoog, 39035413125
- Dhr. M. Ruiten, GZ-psycholoog, 69920739025
- Mw. F. Broekman, GZ-psycholoog, 59909689325

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

- Consultatie voorafgaande of na een intake, indien noodzakelijk geacht. Of gedurende de behandeling, bij de tussentijdse evaluatie voor eventueel bijstellen van de behandeling.
- Bij aanvang van de behandeling, tussentijdse evaluatie en afronding van behandeling volgt berichtgeving aan de huisarts.
- Overleg met medebehandelaren omtrent het uitgezette traject, indien noodzakelijk.
- Indien medicatie geïndiceerd is wordt dat besproken met de psychiater.
- Bij ernstige psychiatrische problematiek, zoals dreigende psychose, forse verslavingsproblematiek en/of neurocognitieve problematiek.

Indien de cliënt een gevaar vormt voor zichzelf of zijn/haar omgeving zal ik, in overeenstemming met mijn beroepscode, wel de omgeving inlichten. Dat zal ik alleen doen indien daarmee de kans op gevaar/risico wordt verkleind. Daarvoor is dan geen expliciete toestemming van de cliënt nodig. Ik zal wel altijd proberen te bespreken met de cliënt dat ik de omgeving zal inlichten, indien het mogelijk is om dat te bespreken.

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

- Binnen kantoor tijden: in geval van crisis kan ik worden gebeld of gemaïld.
- Buiten kantoor tijden: cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij hun huisarts, dan wel de huisartsenpost. In Amsterdam is er één centraal aanmeldpunt voor de huisartsenpost. Aan de telefoon wordt beoordeeld of de cliënt gezien moet worden. Er wordt een huisbezoek afgesproken of de cliënt moet naar één van de huisartsenposten komen.
<http://www.huisartsenpostenamsterdam.nl/home/> telefoonnummer: 088-0030600.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?

Nee, omdat: Ik verwacht geen acute psychiatrie te behandelen waarvoor dergelijke afspraken nodig zijn.

5f. Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vijf (inclusief mijzelf) zelfstandig werkende zorgverleners of heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van de volgende zorgaanbieder:

Naast mijn werkzaamheden als zelfstandig psychotherapeut/GZ-psycholoog, werk ik in loondienst bij een psychotherapie praktijk te Amsterdam. Aldaar heb ik eens in de drie weken supervisie en woon ik iedere week literatuurbesprekingen bij en maandelijks intervisie.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

- Feedback op mijn handelen, dat ik reflectief en scherp blijf.
- Bespreken van complexe casuïstiek en daarover advies inwinnen.
- Kennis vergroten door middel van lezen van relevante literatuur.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

Website: <https://www.amsterdam-psycholoog.nl/algemeen/tarief/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://assets.psychotherapie.nl/p/229378/files/Beroepscode-definitief-juni.pdf>

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Ik hoop dat cliënten de vrijheid voelen om hun klacht met mij te bespreken. Indien dat niet het geval dan kunnen ze terecht bij het NVP waarbij ik ben aangesloten. Voor informatie hierover verwijst ik cliënten naar de brochure op de website van de NVP.

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/217055288/Klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Bij vakantie en indien overdracht in de tussentijd noodzakelijk, zal ik dat afstemmen met de collega's met wie ik samenwerk. Cliënten kunnen dan in overleg worden verwezen naar een van de onderstaande collega's:

- Mw. A. Geels, psychiater, 89909316901
- Mw. H. Nijdam, klinisch psycholoog en psychotherapeut, 39051883725 en 59051883716
- Mw. C. Norde, GZ-psycholoog en orthopedagoog, 59057698925
- Dhr. B. Navis GZ-psycholoog, 89918924925
- Mw. E. Scholtz, GZ-psycholoog, 79916699125
- Dhr. T. de Vries, GZ-psycholoog, 39035413125
- Mw. C. Brals, GZ-psycholoog, 79913308125
- Mw. K. Kamphuis, GZ-psycholoog, 19062258425
- Dhr. M. Ruiters, GZ-psycholoog, 69920739025
- Mw. F. Broekman, GZ-psycholoog, 59909689325

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.amsterdam-psycholoog.nl>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in de praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):

Cliënten of verwijzers kunnen mij benaderen per mail (margreet@amsterdam-psycholoog.nl) of telefonisch (+31642616872), waarna ik zo spoedig mogelijk zal reageren en de cliënt zal inplannen voor een eerste intakegesprek (indien daar ruimte voor is). Iemand kan zich ook via de site aanmelden (<https://www.amsterdam-psycholoog.nl>) of telefonisch contact zoeken via +31202444872. De cliënt wordt vervolgens benaderd door de praktijkassistente en ingepland voor een intakegesprek bij mij. Een eerste gesprek zal 90 minuten duren en indien noodzakelijk volgt een aanvullend (eventueel korter) tweede intakegesprek. Vervolgens stel ik een diagnose en stel ik een voorlopig behandelplan op, wat in een adviesgesprek wordt besproken. De diagnose, classificatie volgens de DSM en het advies worden doorgenomen en bij goedkeuring wordt het behandelplan overeengekomen. Indien de cliënt daarvoor toestemming geeft kan het behandelplan naar de huisarts worden gestuurd of anders een kort bericht van aanmelding en behandeling. Het is ook mogelijk dat verwijzing naar collega of andere instantie meer passend is en dat zal dan ook met de cliënt worden besproken. Indien een andere behandeling meer passend dan ik kan bieden, zal ik met de cliënt overleggen dat hij of zij zich daarheen laat verwijzen en hoe dat aan te pakken (afhankelijk van de instantie waartoe de cliënt verwezen wil worden). Ik zal er zorg voor dragen dat de cliënt voldoende op de hoogte is van het proces daarvan en mijn verantwoordelijkheid nemen betreffende passende vervolgzorg.

12b. Ik verwijz de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):

Ja

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicierend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Bij de aanmelding krijgt de cliënt relevante praktische informatie rondom vergoedingen en kosten uitgelegd, hetgeen ook per mail worden verstuurd. Deze informatieverschaffing vindt plaats door het secretariaat.

Bij intake en/of bij bespreken van het zorgplan. geef ik zelf uitleg over diagnose, vergoedingen, duur van behandeling, aard van behandeling, te verwachten effecten en procedure rondom annuleren van afspraken.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang wordt regelmatig besproken tijdens de behandelsessies aan de hand van de opgestelde behandeldoelen en indien relevant middels vragenlijsten. Ik bereid dit voor middels enkele vragen, beschrijving van het beloop van de behandeling en advies rondom verdere aanpak. De cliënt krijgt ook enkele vragen toegestuurd om voor te bereiden met betrekking tot zijn/haar proces.

De HoNos+ wordt bij de start en iedere evaluatie ingevuld en zal ook worden toegelicht aan de cliënt. De uitkomst wordt op de factuur gezet, indien de cliënt geen bezwaarschrift ondertekend betreffende delen van die informatie met de verzekeraar. Hetzelfde is van toepassing met betrekking tot de diagnose/DSM classificatie. Ook die wordt door mij besproken en toegelicht en staat ook vermeld in het zorgplan.

Evaluatie vindt eens in vier tot zes maanden plaats, of eerder indien daar reden toe is.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

In principe hanteer ik de volgende termijnen, maar indien noodzakelijk kan een evaluatie eerder plaatsvinden:

- Basis GGZ: na zes/acht weken.
- SGGZ: na vier tot maximaal zes maanden.

Indien ik gebruik heb gemaakt van vragenlijsten bij het vaststellen van de diagnose en het komen tot een behandelplan, kunnen deze opnieuw worden ingezet (indien de lijsten zich daarvoor lenen).

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):

Mondeling, gedurende de tussentijdse evaluatie en bij de afronding van de behandeling.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

14c. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

15b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: M. Broekstra

Plaats: Amsterdam

Datum: 7-05-2022

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja