

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: Jessie Dunbar

BIG-registraties: 79933509725

Basisopleiding: master orthopedagogiek en GZ-psychologie

Persoonlijk e-mailadres: jessie.dunbar@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94116559

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Jessie Dunbar

E-mailadres: info@jessiedunbar.nl

KvK nummer: 58480463

Website: www.jessiedunbar.nl

AGB-code praktijk: 94068315

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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

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.:

Binnen de praktijk biedt ik online therapie aan die past binnen de basis GGZ categorie A aan volwassenen. Het gaat om enkelvoudige problematiek die passend is binnen 1 DSM diagnose. Hierbij biedt ik kortdurende behandeling aan van maximaal 12 sessies van 45 minuten. Als GZ-psycholoog met CGT-certificaat ben ik voornamelijk geschoold in het geven van cognitieve gedragstherapie en oplossingsgerichte therapie. De missie is om het welzijn van cliënten te bevorderen door het gezamenlijk maken van een analyse van de mentale klachten en omliggende factoren om vervolgens op maat en doelgerichte zorg te bieden ter vermindering van de klachten of bevordering van welbevinden.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Depressie
Bipolair en overig
Angst

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Jessie Dunbar
BIG-registratienummer: 79933509725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Jessie Dunbar
BIG-registratienummer: 79933509725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Anders: Ik werk samen met Psyvisie.nl; Handelsnaam Maximaal Media B.V. Kvk-nummer 59415. Zij bieden clienten aan, een digitaal systeem dat voldoet aan de eisen en hebben contracten met diverse zorgverzekeraars.

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

In de intervisie werk ik met verschillende collega GZ-psychologen samen. Voor de individuele digitale behandeling die ik bied, behandel ik mensen via psyvisie door het hele land. Ik ben niet in verbinding met huisartsen of andere gz-psychologen naar wie ik standaard terugverwijs of opschaal.

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

Ik verwijs bij op- en afschaling terug naar de huisarts die verwezen heeft. Dit geldt ook voor medicatie of consultatie van een psychiater. Die mogelijkheden heb ik zelf niet.

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

Gedurende de avond, nacht, weekend, crisis kan de cliënt terecht bij de huisarts of huisartsenpost. Via die route zijn zowel de spoedeisende hulp en de GGZ-crisisdienst bereikbaar.

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

Nee, omdat: de online behandeling landelijk plaatsvindt

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:

Ik heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van Gemiva, waar we ook behandeling bieden en intervisie voeren, waar ik 28 uur in loondienst ben.

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

Periodieke intervisie volgens de normen van het NIP en NVO. Bezoeken van congressen, lezen en uitwisselen van vakliteratuur.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://www.psyvisie.nl/vergoedingen-en-tarieven/>

7. Behandel tarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://www.psyvisie.nl/vergoedingen-en-tarieven/>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

De geschillencommissie via www.degeschillencommissie.nl

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissie.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

één van de andere online behandelaren van PsyVisie.

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.psyvisie.nl/hoe-psyvisie-werkt/>

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):

PsyVisie bespreekt met de online aangemelde cliënt wat de hulpvraag en klachten zijn en wat PsyVisie kan betekenen. Ook beantwoorden zij eventuele vragen over de werkwijze, tarieven, vergoedingen en verwijzing. Aan de hand van deze screening door PsyVisie beslissen ze of de hulpvraag binnen de Basis-GGZ past en welke psycholoog/behandeling het beste bij jou past. Ik laat online mijn beschikbaarheid zien in mijn agenda, waarna de intake ruimte wordt gevuld door PsyVisie op basis van mijn expertisegebieden. Vervolgens doe ik de online intake en pak ik het verdere traject op. De

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:

Ik zorg voor heldere verwachtingen over de werkwijze en maak tijdens de intake één of meerdere vervolg afspraken om de continuïteit waar te borgen. Ik benoem dat we werken aan één doel wat we samen opstellen en dat we streven naar maximaal 10 sessies. De eerste sessies plan ik wekelijks in. Na een evaluatie halverwege het traject na 5 sessies bekijken we samen wat een wenselijke frequentie is.

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

Na de intake schrijf ik een behandelplan wat we tijdens de eerstvolgende sessie samen doorlopen en accorderen. Verder laat ik ten tijden van de intake een ROM invullen om zo de klachten te kunnen monitoren. Bij de evaluatie halverwege en eindevaluatie wordt de ROM herhaald. Verder wordt bij de start en bij afronding van het traject door mij als (hoofd)behandelaar d HoNos ingevuld.

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:

Elke sessie pakken we het behandelgoal er expliciet bij en bespreken we welke cijfer op een 10punts schaal de client zou geven over de voortgang van het doel. We passen hier de invulling van de behandeling op aan.

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

Ik vraag tijdens de intake naar verwachtingen en bespreek de tevredenheid van mijn cliënten tijdens de evaluatie halverwege en bij de eindevaluatie. Verder volgt er na afronding een evaluatie van PsyVisie.

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: Jessie Dunbar

Plaats: Berkel en Rodenrijs

Datum: 22-05-2024

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