

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: V.S.Coumou

BIG-registraties: 49918357125

Basisopleiding: Bachelor en master in klinische psychologie aan de Vrije Universiteit, daarna diverse cursussen en GZ opleiding te RINO Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94017544

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologie Praktijk Coumou

E-mailadres: nessa.coumou@gmail.com

KvK nummer: 63750104

Website: www.coumou-duyverman.nl

AGB-code praktijk: 94062167

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

2b.

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

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.:

Angst- en stemmingsklachten, overbelasting/burn out, slaapstoornissen, emotieregulatieproblematiek, zelfbeeldproblematiek, trauma, rouwproblematiek, milde persoonlijkheidsproblematiek. Behandeling en diagnostiek van ASS en ADHD.

Behandelvormen: CGT, EMDR, Schematherapie, mindfulness. Wij werken vanuit een holistische psychotherapeutische insteek.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: V.S. Coumou
BIG-registratienummer: 49918357125

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: S. van Beijeren
BIG-registratienummer: 09925721425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: V.S. Coumou
BIG-registratienummer: 49918357125

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: S. van Beijeren
BIG-registratienummer: 09925721425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Psychiaters, kinderpsychologen, Haptotherapeuten.

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

Lideke Duyverman: bignummer: 49918328025
M.J. ten Berg bignr: 1991618925
Kathelijne de Loor bignr: 19059324225
S. van Beijeren bignr: 09925721425

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

Consultatie, overleg, intervisie, medicatieadvies en -voorschrift, scholing/opleiding, rapportage.

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

huisarts/ huisartsenpost, crisisdienst indien nodig, echter onze populatie is niet crisisgevoelig.

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

Nee, omdat: Onze doelgroep niet crisisgevoelig is. Met cliënten is de afspraak gemaakt dat zij in geval van crisis terecht kunnen bij hun huisarts via de huisartsenpost, of contact kunnen opnemen met de crisisdienst.

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:

S. van Beijeren
K. de Loor
L. Duyverman
S. Oomens
W. Groen
M. ten Berg
V. Coumou

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Intervisie, doorverwijzingen, consultatie, diagnostiek.

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:
<http://www.coumou-duyverman.nl/#tarief>. Binnenkort komt er een nieuwe website online:
www.psychologenpraktijkcoumou.nl

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:
<http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de->

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):

Wanneer de patient er met de psycholoog zelf niet uit komt kan de patient zich richten tot de geschillencommissie van de NVGzP.

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/over-nvgzp/nvgzp-klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Huisarts is eerste aanspreekpunt en indien afgesproken met de patient collega Sophie van Beijeren

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: <http://www.coumou-duyverman.nl/#werk>

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 vullen hun contactgegevens in op onze website www.coumou-duyverman.nl of nemen telefonisch contact met ons op. Wanneer het contactformulier wordt ingevuld wordt er zo snel als mogelijk contact opgenomen door één van ons. Met de cliënt wordt een afspraak ingepland voor de kennismaking, die telefonisch of op locatie kan plaatsvinden, afhankelijk van de voorkeur van de cliënt. In dit gesprek wordt gescreend op de klachten en indicatie voor behandeling gesteld. Ook wordt de cliënt geïnformeerd over de procedure, de werkwijze en inhoud van behandeling en de vergoeding. Na het kennismakingsgesprek wordt besloten of er een behandeling gestart gaat worden de ja of de nee en wordt er al dan niet een eerste afspraak gepland voor de intake. De kennismaking, de intake en behandeling wordt allemaal door dezelfde psycholoog uitgevoerd.

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:

Uitleg over de werkwijze en behandeling etc is te lezen op de website en vindt plaats daarnaast uitgebreid plaats tijdens de kennismaking. Ook bij het intakegesprek en bij het tekenen van het behandelplan wordt uitleg gegeven over de inhoud van behandeling, werkwijze, bereikbaarheid en communicatie met de huisarts en/of andere betrokken instanties/personen. Indien relevant wordt na de intake een 'brief-start-behandeling' gestuurd aan de huisarts, tenzij de patiënt hiervoor geen toestemming geeft. Na afronding van de behandeling wordt een rapportage/eindverslag gestuurd naar de huisarts als 'brief-samenvatting behandeling', uiteraard alleen wanneer de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

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

Indien nodig wordt er gebruik gemaakt van vragenlijsten ten behoeve van diagnostiek, maar dit doen we niet standaard. Na het intakegesprek wordt er in samenspraak met de client een behandelplan opgesteld en ondertekent door behandelaar en cliënt. Tussentijdse evaluatie over de voortgang vindt plaats na een aantal sessies samen met de client. Behandelplan en doelen worden dan doorgenomen en eventuele nieuwe koers wordt bepaald. Na afronding van de behandeling wordt een eindevaluatiegesprek gevoerd en ook wordt gevraagd een rating te geven op zorgkaart. Verder vindt er eens per 2 maanden en vaker indien nodig intervisie en MDO plaats waarin lastige casussen worden besproken of een behandelplan wordt voorgelegd danwel geevalueerd.

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:

De vaste evaluatie momenten vinden plaats na 2 maanden en aan het eind (bij afronding) van het behandeltraject. Verder kent ieder gesprek evaluatie elementen van het proces waarin de client verkeert zodat bijsturingen kan plaatsvinden.

De client is betrokken en voert de regie mee met de behandelaar.

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

M.b.v. vragen, mondelinge evaluatie en eventueel mbv vragenlijst SRS danwel via zorgkaart.

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: Nessa Coumou

Plaats: Amsterdam

Datum: 13-10-2022

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