

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: JG BRON

BIG-registraties: 39047249430

Overige kwalificaties: psychiatrie

Basisopleiding: Verpleegkundig Specialist GGZ

Persoonlijk e-mailadres: jannybron@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 91105232

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Focus bij Janny

E-mailadres: jannybron@hotmail.com

KvK nummer: 96362472

Website: Focus bij Janny

AGB-code praktijk: 91017736

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

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

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Categorie A

Categorie B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

De praktijk richt zich op diagnostiek en behandeling bij ADHD en/of autisme met co morbide psychiatrische aandoeningen, zoals depressie, angststoornissen en PTSS bij volwassenen. De familie en omgeving wordt betrokken bij zowel de diagnostiek als bij de behandeling. De behandeling kan zowel op kantoor of via videobellen plaats vinden. Indien toepasbaar wordt eHealth toegepast. De behandeling is:

- persoonlijk: afgestemd op de individuele hulpvraag en levensfase;
- praktisch: gericht op toepasbare strategieën in het dagelijks leven;
- wetenschappelijk onderbouwd: gebaseerd op actuele inzichten en richtlijnen uit de psychologie en psychiatrie.

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

Angststoornissen
 Depressieve stemmingsstoornissen
 Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
 Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: JG Bron
 BIG-registratienummer: 39047249430

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
 Verpleegkundig specialisten
 ggz-instellingen
 Anders: Behandelaren aangesloten bij de GGZ Coöperatie.

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

Collega's van de GGZ Coöperatie (Verpleegkundig Specialisten GGZ, GZ-psychologen, Psychiaters)

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

Ik consulteer met huisartsen over voortgang en eventueel op- of afschaling van de therapie en crisissituaties. Bij doorverwijzing of nazorg kan ook met andere instellingen of vrijgevestigde aanbieders geconsulteerd worden.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Cliënten kunnen buiten openingstijden van de praktijk terecht bij de huisartsenpraktijk, of huisartsenpost. Als zich een crisis voordoet dienen cliënten 112 te bellen, of contact op te nemen met deSEH.

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

Nee, omdat: waar nodig per situatie maatwerkafspraken worden gemaakt. Bij een dreigende crisis die bij mij bekend is, informeer ik de huisarts.

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:

GGZ Coöperatie

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

Wij treffen elkaar minimaal twee keer per jaar om ervaringen te delen en om van elkaar te leren. Dit kan bijvoorbeeld door geanonimiseerd een casus te bespreken, literatuur voor te bereiden, of informatie van een congres te delen. Indien mogelijk ontmoeten we elkaar face-to-face, maar er kan ook via videobellen worden overlegd.

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 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:

<https://www.deggzcooperatie.nl/wp-content/uploads/2024/12/Tarieven-De-GGZ-Cooperatie-U.A.-2025.pdf>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Cliënten worden aangemoedigd om hun klachten rechtstreeks met mij te bespreken. Als dit niet kan, dan kunnen cliënten gebruik maken van de klachtenregeling die op mijn website staat. Ik ben aangesloten bij de klachtenregeling van ZZP-er in de zorg.

Bij een klacht over een behandeling waar meerdere leden van De GGZ Coöperatie bij betrokken zijn geldt de klachtenregeling van De GGZ Coöperatie.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Bij afwezigheid of tijdens ziekte zal er op mijn website te lezen zijn wie mij waarneemt. Dit is ook te beluisteren op de voicemail van mijn telefoon. Cliënten kunnen ook contact opnemen met De GGZ Coöperatie via support@ggzco.nl. Daar is bekend wie mijn vervanger is.

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

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

Aanmeldingen verlopen via het aanmeldformulier van de GGZ Coöperatie dat op mijn website staat. De GGZ Coöperatie controleert de verwijfsbrief en informeert de cliënt over de voorwaarden en vergoedingen. Daarna nodig ik zelf- wanneer er plek is- de cliënt uit voor een kennismaking. Tijdens de kennismaking en enkele intakegesprekken wordt de zorgvraag van de cliënt in kaart gebracht en gekeken of de praktijk een goede plek is voor de cliënt en kan de behandeling starten.

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

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 verwijfs), tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

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

Van de intakefase wordt schriftelijk verslag gemaakt in het intakeverslag en behandelplan. Het behandelplan wordt samen met de cliënt vastgesteld waarna de behandelfase kan beginnen. De voortgang van de behandeling wordt tijdens de sessies met cliënt besproken en dit wordt in het dossier genoteerd. In principe worden naasten in overleg met de cliënt minstens eenmaal uitgenodigd, mits de cliënt dit wenst. Indien nodig worden naasten intensiever bij de behandeling betrokken. Na afloop van de behandeling wordt opnieuw verslag uitgebracht aan de huisarts. Bij informatieverzoeken van derden wordt na overleg en met schriftelijke instemming van cliënt informatie verstrekt.

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

De HoNOS+vragenlijst wordt standaard afgenomen voor zowel de zorgvraagtypering en ook als ROM instrument. Het interval is afhankelijk van het vastgestelde zorgvraagtype, maar is minimaal één keer

per jaar. Als de behandeling onvoldoende effectief is zal dit met cliënt worden besproken en worden andere behandelvormen in of buiten de praktijk gezocht, desgewenst in overleg met de huisarts.

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

De standaardperiode voor reflectie is afhankelijk van het vastgesteld zorgvraagtype, maar is ten minste jaarlijks.

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

Tijdens de evaluaties van het behandelplan wordt ook de tevredenheid van cliënt besproken en geregistreerd in het evaluatieformulier. Na afsluiting van de behandeling wordt de cliënttevredenheid door de GGZ Coöperatie gemeten middels de CQi.

14. Afsluiting/nazorg

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

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Janny Bron

Plaats: De Knipe

Datum: 22-12-2025

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