

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: Emma van der Sluis
BIG-registraties: 79919226825
Overige kwalificaties: seksuoloog
Basisopleiding: GZ-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94105177

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: IndivUniek
E-mailadres: info@indivuniek.nl
KvK nummer: 73595209
Website: www.indivuniek.nl
AGB-code praktijk: 94064465

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Psychologische problematiek (waaronder burn-out, stressklachten, piekeren, somberheid, depressie, negatief zelfbeeld en lage zelfwaardering, trauma, angstklachten, eetproblemen) en seksuologische problematiek.

Diverse behandelvormen kunnen worden ingezet waaronder EMDR, CGT, het vat van zelfwaardering en oplossingsgerichte therapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG-registraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: Emma van der Sluis
BIG-registratienummer: 79919226825

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Afhankelijk van de individuele hulpvraag van een client zoek ik contact en afstemming met de verder betrokken hulpverleners. Dit kunnen zowel medisch specialisten als psychologen/psychotherapeuten zijn.

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

Bij aanvang en afronding van het traject is er afstemming met de verwijzend huisarts. Indien behandeling niet toereikend is of indien er een medicatievraag is, zal er contact worden opgenomen met de huisarts om verdere hulpverlening te bespreken en in te zetten.

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

Tijdens kantooruren kunnen cliënten contact opnemen met IndivUniek op 06-42983246. Via de huisartsenpost of spoedeisende hulp kan een cliënt buiten kantooruren noodzakelijke ondersteuning krijgen via de daarvoor bekende wegen (GGZ crisisdienst).

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

Nee, omdat: de reguliere wegen gelden voor ondersteuning buiten kantooruren

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 mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

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

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

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.indivuniek.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: <https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

E.L. van der Sluis, 06-42983246,

Drs. P. de Boer, klachtenfunctionaris NVGzP, 06-81941801, e-mail: klachten@nvgzp.nl

Link naar website:

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

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NVGzP

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/nieuws/klachtenregeling-geschillencommissie/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. M.M. El Farroud van Barneveld, GZ-psycholoog, BIG-nr: 69912714725

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.indivuniek.nl

12. Aanmelding en intake

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

De huisarts kan d.m.v. een verwijsbrief (met vermoeden van DSM V problematiek) een client doorsturen voor behandeling. Zonder verwijsbrief kunnen clienten ook contact opnemen voor een kennismakingsgesprek. Er wordt in overleg met de client een eerste gesprek gepland waarin de vraag wordt verhelderd, een klachtenvragenlijst wordt afgenomen en uitleg gegeven wordt hoe de verdere behandeling eruit kan komen te zien (incl. toelichting m.b.t de financiering van het traject). In een tweede gesprek wordt in gezamenlijkheid een behandelplan besproken en vastgesteld en indien overeenstemming hierover bereikt is, dan wordt de behandeling gestart en worden vervolgfafspraken gepland.

Een client kan telefonisch dan wel via de mail of het contactformulier op www.indivuniek.nl contact opnemen om een kennismakingsgesprek in te plannen of om informatie op te vragen. Communicatie met de client verloopt via de mail dan wel telefonisch, afhankelijk van wat de client prettig vindt.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: E.L. van der Sluis

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

-

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: E.L. van der Sluis

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: E.L. van der Sluis

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Tussentijds wordt aan de client gevraagd wat zijn/haar bevindingen zijn t.a.v. het proces en de inhoud en of evt. aanpassingen gewenst zijn zodat er bijgesteld kan worden indien nodig.

De client wordt geïnformeerd over de privacy, de financiering/vergoeding en wat er gedaan kan worden in geval van crisis.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

In het eerste gesprek vindt klachtverheldering en doelverheldering plaats, waarbij tevens een ROM-instrument wordt afgenomen. In het tweede gesprek wordt het behandelplan gezamenlijk vastgesteld waarin de doelen opgesteld zijn met daarbij een verwachte inzet (qua tijd en benodigde interventies). Afhankelijk van de diagnose en de gemaakte inschatting wordt een arrangement uit de basis GGZ (kort, middel of intensief) gestart indien er sprake is van een GBGGZ-behandeling.

Tussentijds vindt evaluatie plaats met de client (en evt. betrokken systeem). Aan het einde van de behandeling wordt wederom gebruik gemaakt van de ROM om de behandelvoortgang te kunnen meten.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

N.v.t.

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Tussentijds wordt geëvalueerd met de client over de voortgang van het behandeltraject. Dit is afhankelijk van het geschatte tijdsplan en de frequentie van de behandelafspraken. In elk geval wordt minimaal elke 2 maanden een evaluatiemoment ingepland met de client (en evt. het systeem).

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

In gesprek met de client wordt tussentijds stil gestaan bij de tevredenheid van de client, zowel op verzoek van de client (bij vragen/onzekerheden/klachten) als op verzoek van de behandelaar

(gericht op optimaliseren behandelresultaat en versterken van de therapeutische relatie). In het afrondende gesprek wordt dit nogmaals specifiek bevraagd.

M.b.v. de CQ-index wordt na afloop van de behandeling de mening van de client in kaart gebracht. Deze informatie wordt gebruikt om de dienstverlening in de toekomst te optimaliseren .

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: E.L. van der Sluis

Plaats: Alkmaar

Datum: 27-03-2019

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

Ja