

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: Emma van der Sluis

BIG-registraties: 79919226825

Overige kwalificaties: seksuoloog

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94105177

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: IndivUniek

E-mailadres: info@indivuniek.nl

KvK nummer: 73595209

Website: www.indivuniek.nl

AGB-code praktijk: 94064465

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

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.:

IndivUniek werkt vanuit een holistische benadering waarbij gekeken wordt naar de hulpvraag van de client vanuit biologisch, sociaal en psychisch perspectief. De cliëntenpopulatie bestaat uit volwassenen met een matige tot lichte psychische hulpvraag, waarbij veelal sprake is van comorbide seksuologische problematiek. Het netwerk van de client wordt zo mogelijk betrokken. Er wordt blended gewerkt waarbij eHealth ingezet wordt als het passend en gewenst is. Er vindt afstemming en overleg plaats met (extern) betrokken behandelaren. IndivUniek heeft een netwerk van professionals die geraadpleegd (kunnen) worden voor informeel dan wel formeel overleg bij diverse hulpvragen.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Emma van der Sluis
BIG-registratienummer: 79919226825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Emma van der Sluis
BIG-registratienummer: 79919226825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Anders: Bekkenfysiotherapeuten, gynaecologen, haptotherapeuten

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) 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 (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt 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/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Tijdens kantooruren kunnen clients contact opnemen met IndivUniek op 06-42983246. Via de huisartsenpost of spoedeisende hulp kan een client 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

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:

Platform pril: E. Biesheuvel (GZ psycholoog BIG nr 69911422325), E. Willems-Tuinenburg (GZ psycholoog BIG nr 69914931125), L. Dokkum (GZ psycholoog, BIG nr 69925699325), P. Wesselink (GZ psycholoog/psychotherapeut BIG nr 49058459825), E. Leyen (orthopedagoog generalist), M. Haijes (haptotherapeut)

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

Samenwerking, casuïstiekbespreking, intervisie (elke 6 weken)

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:

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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

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):

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/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten 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 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 wachtlijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachtlijden voor intake en behandeling: www.indivuniek.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):

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 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:

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.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de 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 ingezet. 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 hulpvraag (mede op basis van de diagnose) wordt een inschatting gemaakt van de duur van het traject. Tussentijds vindt evaluatie plaats met de client (en evt. betrokken systeem). Aan het einde van de behandeling wordt wederom gebruik gemaakt van de ROM-vragenlijst om de behandelvoortgang te kunnen meten.

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:

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 gepland met de client (en evt. het systeem).

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

In gesprek met de client wordt tussentijds stil gestaan bij de tevredenheid van de client, zowel op verzoek van de client (bij vragen/onduidelijkheden/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 .

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: E.L. van der Sluis

Plaats: Alkmaar

Datum: 01-03-2022

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