

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: Anna van der Schoot

BIG-registraties: 19932572725

Overige kwalificaties: EMDR, CGT basis, EFT basis, Schematherapie basis (i.o.)

Persoonlijk e-mailadres: info@psychologiepraktijkvanderschoot.nl

AGB-code persoonlijk: 94114147

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk van der Schoot

E-mailadres: info@psychologiepraktijkvanderschoot.nl

KvK nummer: 90993985

Website: www.psychologiepraktijkvanderschoot.nl

AGB-code praktijk: 94067793

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.:

Patiënten/cliënten kunnen met de problematiek passend bij de generalistische basis GGZ in mijn praktijk terecht, zoals: angst en stemmingsklachten, relatieproblemen, stress of traumaklachten, CGT bij ADHD en autisme, lichte verslavingsproblemen en levensvragen. Ik behandel geen complexe (dubbel diagnose), crisisgevoelige en psychiatrische problematiek (o.a. psychose en suicidaliteit). Ik behandel volgens de richtlijn GGZ standaarden.

Ik behandel alleen volwassenen met de leeftijd 18+. Ik richt mij niet specifiek op een oudere doelgroep. Een netwerk lid wordt indien gewenst door de client betrokken. Het is wel mijn streven om een belangrijke ander te betrekken binnen de behandeling. E-health toepassingen in de vorm van beeldbellen kan worden geboden.

Behandelvormen die ik aanbied zijn: EMDT, CGT, EFT en schematherapie.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
Slaapstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Anna van der Schoot
BIG-registratienummer: 19932572725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Anna van der Schoot
BIG-registratienummer: 19932572725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Sanne Duman
59921490925

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

Overleg met de betrokken huisarts over op- en afschaling en medicatie
Overleg met collega psycholoog ter bewaking van de kwaliteit van de zorg, zoals intervisie bij casuïstiek met betrekking tot invulling van de behandeling, diagnose, consultatie bij vraagstukken.

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

Verwijzen naar de eigen huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst

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

Nee, omdat: Ik heb geen specifieke afspraken met deze diensten gezien de kans minder groot is dat er binnen de doelgroep die ik behandel crisiszorg nodig is. Ik behandel immers alleen basis-ggz en geen psychiatrie of crisisgevoelige casuïstiek. Dan behoort de client niet bij mij in behandeling te zijn. Indien dit voorkomt schakel ik volgens de richtlijn crisishulp in via de huisarts. Hierover maak ik bij aanvang van een traject afspraken met mijn clienten.

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging (LVVP) neem ik deel aan twee lerend netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep.

Een lerend netwerk bestaat uit een roulerende groep GZ-psychologen uit mijn afstudeergroep, een

groep van maximaal 15 personen die in verschillende werkvelden werkzaam zijn.
Een ander lerend netwerk, vanaf hier genoemd "vrijgevestigdnetwerk" bestaat uit collega's:
mevrouw Sanne Duman, BIG 59921490925.
mevrouw Lotte Habets, BIG 09932222325
mevrouw Tarah Kasi, BIG 29933339225
Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Ik voer namelijk praktijk voor een dagdeel in de week. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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

Het lerend netwerk van de studiegroep komt 3 maal per jaar samen. Hierin is ruimte voor deskundigheidsbevordering en ruimte voor het bespreken van casuïstiek.
Netwerk leden van het vrijgevestigdnetwerk kunnen elkaar ten alle tijden ook consulteren waarop in kleiner verband met elkaar gesprongen kan worden over prangende vraagstukken.
Het netwerk vrijgevestigdnetwerk komt samen of overlegt indien nodig. Ook minstens 3 maal per jaar.
De onderwerpen die besproken worden: reflectie op eigen handelen aan de, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

7. Behandeltarieven:

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.
Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

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):

Klachtenregeling via het LVVP.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Alleen bij langdurige onvoorziene afwezigheid kan er overleg worden gezocht met mijn collega GZ psycholoog S. Duman.

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://psychologiepraktijkvanderschoot.nl/index.php/werkwijze/>

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):

Clienten kunnen zich laten verwijzen door hun huisarts. Een geldige verwijzing via de huisarts bestaat uit:

de agb-code van de verwijzer staan (en indien afwijkend van verwijzer: naam contactpersoon, specialisme en telefoon);

dat er sprake is van een (vermoeden van een) DSM benoemde psychische stoornis; een DSM-IV/5 code hoeft niet, maar mag wel;

het echelon: betreft het een verwijzing voor een behandeling in de gb-ggz* of verwijzing voor een behandeling in de g-ggz;

of het al dan niet gaat om een heraanmelding voor de ggz.

Clienten kunnen ook zichzelf aanmelden door contact op te nemen via het e-mailadres van de praktijk: info@psychologiepraktijkvanderschoot.nl.

Zij vermelden dan hun hulpvraag en contactgegevens. Er wordt dan binnen 5 werkdagen contact opgenomen.

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:

Er wordt bij start van de behandeling na het intakegesprek een (voorlopig) behandelplan besproken. Elke 6 maanden en bij afsluiting wordt samen met de client een brief opgesteld over de voortgang, welke wordt gedeeld (mits er toestemming is) met de huisarts. Clienten hebben ten alle tijden recht op inzage van hun dossier en worden hier in het eerste gesprek over geïnformeerd. Ook worden zij in het eerste gesprek geïnformeerd over wat zij moeten doen als ze een klacht hebben.

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

Met voortgangsbespreking adhv het behandelplan en de daarin opgenomen doelen.
Halfjaarlijkse evaluatie brieven aan de huisarts.
Vragenlijsten: doelenlijst evaluatie en evaluatie behandeling.

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 client kan beschikken over het behandelplan, zoals vastgelegd in het adviesgesprek. De client kan beschikken over de schriftelijke correspondentie met de verwijzer.

In de intake wordt client geïnformeerd over alle aspecten van de behandeling o.a. middels mijn website en een toelichting daarop. Regelmatig wordt er met de client mondeling geëvalueerd. Daarnaast wordt de client aangemoedigd om bij vragen of onduidelijkheden dit bespreekbaar te maken.

Na 10 sessies, ieder halfjaar, altijd gebaseerd op het afgesproken behandelplan.
Tevredenheidsonderzoek na elke behandeling mondeling

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

Na 10 sessies, ieder halfjaar, altijd gebaseerd op het afgesproken behandelplan.
Tevredenheidsonderzoek na elke behandeling mondeling.

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: A. van der Schoot
Plaats: Amsterdam
Datum: 17-09-2023

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