

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: KR van Schie-Visscher

BIG-registraties: 19910815925

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut VgCT 203464, EMDR-therapeut VEN 33170

Basisopleiding: Klinische en Gezondheidspsychologie UU

AGB-code persoonlijk: 94007334

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk van Schie-Visscher

E-mailadres: info@psychologiepraktijkvanschie.nl

KvK nummer: 62410822

Website: www.psychologiepraktijkvanschie.nl

AGB-code praktijk: 94061888

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Netwerkpsychologen

E-mailadres: info@netwerkpsychologen.nl

KvK nummer: 63136627

Website: www.netwerkpsychologen.nl

AGB-code praktijk: 94062585

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.:

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

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht: stemmingsklachten,

angstklachten, vermoeidheidsklachten, spanningsklachten, pijnklachten, partner-relatieproblematiek, identiteitsproblematiek, trauma-behandeling, dwangklachten en rouwproblematiek. Daarbij werk ik met cognitieve gedragstherapie en EMDR, voornamelijk oplossingsgericht, maar ook met onderdelen

uit de schematherapie en ACT. NB niet elke diagnose wordt vergoed door de zorgverzekering

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Karin van Schie-Visscher

BIG-registratienummer: 19910815925

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Karin van Schie-Visscher

BIG-registratienummer: 19910815925

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Huisartsenpraktijk Midsland (inclusief de daar aanwezige POH-GGZ) en huisartsenpraktijk Kuhlmann (West-Terschelling). Alleen na toestemming van de client vindt overleg met voorgaande plaats. Wanneer nodig wordt samengewerkt met Sybolt de Vries, psychiater GGZ Friesland. Een aantal keer per jaar wordt een overleg georganiseerd met huisartsen, psychiater en POH waarin gedeelde cliënten worden besproken. Ook hiervoor wordt toestemming gevraagd. Daarnaast vindt er (anoniem) overleg plaats in het kader van intervisie met collega's (GZ-Psychologen, Orthopedagogen) van Netwerkpsychologen. Ook vindt er (anoniem) online-intervisie plaats met 6 GZ-Psychologen/orthopedagogen die verspreid over Nederland wonen en werken (zie lerend netwerk). Bij het bespreken van casuïstiek in de intervisiegroepen worden geen namen genoemd van cliënten.

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

Bij indicatie medicijnen: overleg verwijzend huisarts, psychiater (naam zie boven)

Voor consultatie: huisarts, psychiater

Bij afschaling: overdracht POH-GGZ

Bij opschaling: GGZ Friesland/Psychiater

Bij WMO-aanvragen: het Eilandteam (Terschelling)

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

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de (dienstdoende) huisartsenpraktijk en GGZ-crisisdienst. Indien de ruimte in de agenda het toelaat, is er in overleg een mogelijkheid tot slachtofferhulp. De huisarts neemt dan eerst contact met me op voor overleg en mogelijkheden.

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

Ja, welke: Er is bij de start van de praktijk uitgelegd aan de verwijzende huisartsen van Terschelling dat cliënten in spoedgevallen of acute suicidedreiging contact met hen opnemen. Eventueel indien nodig schakelen de huisartsen vervolgens de GGZ-crisisdienst van GGZ Friesland in.

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:

Online intervisiegroep:

Anja Budie (BIG 99926913331)

Brenda van der Laan (BIG 39928400225)

Charlotte Gouwetor (BIG:69917620525)

Lia Elenbaas (BIG: 39928400225)

Marlies Sparreboom (BIG: 09912750825)

Sandra Frankort (BIG 89913839625)

Intervisiegroep Netwerkpsychologen:

Harry van Keulen (BIG 99927225231)

Babette de Haan (BIG 89062664125)

Jitske Bouwma

Monique van der Werff

Sanne Romp

Suzanne Zijlema

Psychiater: Sybolt de Vries GGZ Friesland

verpleegkundige specialist GGZ Friesland: Grietje Nagel van Dijk

Huisartsen Midland en Huisartsen praktijk Kuhlmann (West-Terschelling)

POH GGZ praktijk Midland en Praktijk Kuhlmann (West-Terschelling)

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

Eens per 6 weken vindt er online intervisie plaats waarin gewerkt wordt met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag

Eens per 6 weken vindt er face-to-face intervisie plaats waarin op dezelfde manier wordt gewerkt

Voor alle intervisies geldt dat er geen namen worden genoemd.

Ongeveer 4 keer per jaar komen huisartsen, psychiater en POH-GGZ/verpleegkundige specialisten samen om gedeelde cliënten te bespreken en/of elkaar van adviezen te voorzien.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: www.psychologiepraktijkvanschie.nl

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.psychologiepraktijkvanschie.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

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>, www.vgct.nl, www.emdr.nl, www.lvvp.info,
www.psychologiepraktijkvanschie.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):

Mijn cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij de klachtenfunctionaris van de NVGZP.

Ook kunnen ze terecht bij de LVVP (zie link hieronder).

Link naar website:

<http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2017/02/klachtenregeling-NVGzP-psychologen.pdf>,

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakanties en ziekte terecht bij de verwijzend huisarts (huisartsenpraktijk Midsland of huisartsenpraktijk Kuhlmann) en/of indien nodig bij de POH GGZ. Hier op Terschelling ben ik de enige GZ-Psycholoog, dus een andere optie is er niet. Bij langdurige ziekte of calamiteiten zullen cliënten worden doorverwezen naar Netwerkpsychologen Harlingen (088-0086300).

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: www.psychologiepraktijkvanschie.nl Bij gewijzigde wachttijden worden de huisartsen ook op de hoogte gebracht. De wachttijd na een intake is hooguit 2 weken. Er wordt geen onderscheid gemaakt naar diagnose. Eventuele acute slachtofferhulp krijgt uiteraard voorrang.

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 aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld: een client neemt contact op met zijn/haar huisarts met het verzoek tot een verwijzing, danwel een huisarts verwijst zelf naar mij. Nadat ik de verwijzing binnen heb (sinds 1/1/2022 via Zorgdomein), neem ik contact op met de client voor het maken van een intakegesprek. Dit gebeurt hoofdzakelijk via de mail. De client ontvangt in de mail een uitnodiging voor een intake-afspraak en uitleg over de procedure en locatie. In de bijlage treft men dan een zorgovereenkomst aan met daarin nog meer informatie over de procedure en financiën. Client wordt verzocht de overeenkomst getekend mee te nemen naar de eerste afspraak. Bij ontbreken van een mailadres wordt telefonisch contact opgenomen. Na de intake-afspraak is bevestigd, vindt er via Zorgdomein een terugkoppeling plaats naar de huisarts dat de afspraak is gemaakt. Client krijgt vervolgens vragenlijsten verzonden via Zorgadmin. Ik doe zelf de intake en aansluitende behandeling. Ik ben telefonisch bereikbaar op maandag en donderdag van 15uur-16uur. Buiten deze tijden kan de voicemail worden ingesproken van de praktijktelefoon. Ik attendeer mensen erop dat de communicatie over de mail vlotter verloopt. In de regel wordt er ook met name op deze wijze gecommuniceerd.

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:

Na de diagnostische fase deel ik het behandelplan met mijn client. Doelen zijn in dit plan van essentieel belang. Indien client wenst dat naasten betrokken zijn, zijn zij welkom tijdens de behandelsessies. ook wanneer zij vragen hebben en client is ermee akkoord, zijn zij welkom tijdens de sessie. Elke sessie vangt aan met een korte samenvatting van de sessie ervoor en eindigt met het plan voor de komende sessie. De aanvankelijk opgestelde doelen worden daarbij niet uit het oog verloren.

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

Naast de bovengenoede evaluatie per sessie, vindt er bij sessies die langer duren dan 5 gesprekken na de diagnostische fase vaak een tussentijdse evaluatie plaats. Indien nodig worden extra vragenlijsten afgenomen. Bij aanvang en slot van de behandeling wordt de SQ48 (ROM) afgenomen. Ook wordt na elke behandeling de CQic-amb afgenomen.

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:

3 tot 5 sessies na afronding van de diagnostische fase (die meestal 1 tot 2 en incidenteel 3 sessies in beslag neemt).

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

Na de intake vraag ik om een eerste indruk, na de bespreking van het behandelvoorstel vraag ik om een oordeel, na 3 sessies vraag ik of er op- of aanmerkingen zijn over de behandeling (zowel inhoudelijk als in het contact) en aan het eind van de behandeling neem ik de CQic-amb af.

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: KR van Schie-Visscher

Plaats: Midsland

Datum: 03-04-2020

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