

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 praktijk: Psychologiepraktijk Willie Vis

Naam regiebehandelaar: Willie Vis

E-mailadres: info@willievis.nl

KvK nummer: 01156355

Website: www.willievis.nl

BIG-registraties: GZ-psychologe

Overige kwalificaties: Supervisor en lid VGCT en supervisor en lid schemaregister

Basisopleiding: RUG Klinische en sociale psychologie

AGB-code praktijk: 94056346

AGB-code persoonlijk: 94006988

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Patiënten kunnen bij mij terecht voor angst-, dwang- en depressieve klachten, voor PTSS, gecompliceerde rouw en voor persoonlijkheidsproblematiek. Voor deze klachten wordt respectievelijk gebruik gemaakt van cognitieve gedragstherapie, klassieke exposure of EMDR en schemagerichte therapie.

4. Samenstelling van de praktijk

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

W.Vis, BIG nummer 29060895125

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

Anders: Vrijgevestigd psychiater

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

Huisartsen en collega psychologen. Peter Baggelaar 39047428035, klinisch psycholoog en Ingrid Born 59066948316, psychotherapeute. Bij een vermoeden van ADHD wordt een patiënt verwezen naar collega Smilde, vrijgevestigd psychiater.

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

Met de huisarts wordt overlegd als het gaat om de verwijzing of om medicatie Met de collega psychologen wordt overlegd als het gaat om opschaling naar de Specialistische GGZ Bij een vermoeden van ADHD zoek ik contact met collega Smilde, vrijgevestigd psychiater.

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

In de avonduren mogen cliënten telefonisch contact zoeken in het geval van crisis. Dat kan altijd tussen 18.00 en 19.00 uur, dan is er op iedere werkdag een telefonisch spreekuur. In geval van crisis kan een patiënt buiten deze tijden om naam en telefoonnummer achterlaten en dan wordt hij/zij zo spoedig mogelijk teruggebeld. Buiten de praktijktijden wordt een cliënt verwezen naar de huisarts of crisisdienst.

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

Nee, omdat: De lijnen met de huisartsen kort zijn.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Zorgverzekeraar de Friesland

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.willievis.nl/index.php?id=9>

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

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

Link naar website: <https://www.vgct.nl/zoekresultaat-vind-een-cognitief-gedragstherapeut?searchResultGUID=e1bb9628-9a50-430e-8169-b54abb84d11a>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

De klachtenfunctionaris van de Nederlandse vereniging voor GZ-Psychologen

Link naar website: <http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2014/11/klachtenregeling-NVGzP-voor-clienten.pdf>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Nederlandse vereniging voor GZ-psychologen

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: <http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2014/11/klachtenregeling-NVGzP-voor-cliënten.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

P. Baggelaar of I. Born

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: <http://www.willievis.nl/index.php?id=4>

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 telefonische aanmelding, de intake en de communicatie met de patiënt verloopt via W.Vis, Gz- psychologe

12b. Ik verwijz 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 werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: W.Vis, GZ-psychologe

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?:

In principe niet, tenzij ik vragen heb. Dan neem ik contact op met collega Baggelaar, klinisch psycholoog of met collega Mulder-van Duinen, Verpleegkundig specialist. Ook heb ik contact met een vrijgevestigd psychiater en maandelijks contact met intervisiegenoten.

14. Behandeling

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

Naam: W.Vis, GZ-psychologe

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

9406 gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: W.Vis, GZ-psychologe

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:

Tijdens de intake geef ik cliënt uitleg over de diagnose en behandelingsvormen, de frequentie van de afspraken en de zorgzwaarte. De behandeling wordt 3 maandelijks geëvalueerd. Direct na de intake wordt de huisarts op de hoogte gesteld van de diagnose, de indicatiestelling en de behandeling. De naasten worden indien nodig betrokken bij de behandeling.

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

Er vindt met enige regelmaat een gesprek plaats over de voortgang en indien nodig, bijstelling van het behandelplan. Zowel bij intake als afsluiting worden klachtenlijsten afgenomen. Aan het eind wordt de tevredenheid van de cliënt gemeten middels de CQ index.

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):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetsstatuut.nl

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:

Halverwege het behandeltraject of na 3 maanden.

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

Aan het begin van de behandeling geef ik aan dat de cliënt altijd feedback mag geven over de behandeling en het contact. Tijdens de 3-maandelijke evaluatie is dit ook onderwerp van gesprek. Aan het eind van de behandeling wordt de tevredenheid gemeten middels de CQ index

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 vervolgadvies, 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: W.Vis

Plaats: Bolsward

Datum: 25-10-2016

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