

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: T.J. Smit
BIG-registraties: 19063444625
Overige kwalificaties: Psychotherapeut
Basisopleiding: Klinische psychologie (WO)
AGB-code persoonlijk: 94005509

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Smit
E-mailadres: praktijk@psysmit.nl
KvK nummer: 51427788
Website: www.psysmit.nl
AGB-code praktijk: 94055399

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
de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A
Categorie B

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.:

De praktijk staat open voor volwassenen en jongeren vanaf 18 jaar, die kampen met psychische aandoeningen die goed behandelbaar zijn in een vrijgevestigde psychologenpraktijk.

Met name: angst- en stemmingsstoornissen, somatoforme en stressgerelateerde aandoeningen, ADHD, en slaapstoornissen. En persoonlijkheidsstoornissen, eetstoornissen en autisme, in hun minder ernstige varianten.

De praktijk biedt vooral kortdurende psychotherapie in het kader van (voorheen) specialistische ggz. Er zijn een beperkt aantal plaatsen voor generalistische basis ggz of voor langdurige psychotherapie. Gesprektherapie wordt geboden vanuit verschillende invalshoeken: van interpersoonlijke therapie,

cognitieve gedragstherapie en psychodynamische therapie, tot schematherapie. Met e-health interventies op indicatie. Waar nodig en gewenst wordt partner of familie bij de behandeling betrokken, met toestemming van de client.

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

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

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: T.J. Smit

BIG-registratienummer: 19063444625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: T.J. Smit

BIG-registratienummer: 19063444625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Kenniskring (met chiropractoren, fysiotherapeut, e.a.) en secretariale ondersteuning binnen Jasperse Praktijkcentrum te Vlissingen.

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

drs. M. van der Avoort-Verijdt, klinisch psycholoog, BIG 39065247025

drs. K. van der Avoort, klinisch psycholoog, BIG 79909460925

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

Intervisie en intercollegiaal overleg. Doorverwijzingen.

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

Huisartsenpraktijk/-post. Zo nodig kan de huisarts de ggz-crisisdienst (Emergis) inschakelen.

(Tijdens kantooruren hebben clienten de keuze: of eerst contact opnemen met mijzelf via het mobiele nummer, of direct de huisarts benaderen, afhankelijk van de mate van spoed.)

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

Nee, omdat: De regionale ggz-crisisdienst accepteert alleen huisartsen als aanmelder/ verwijzer.

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:

Emergis.

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

Systematische reflectie op eigen professioneel handelen, in rol van indicerend e/o coördinerend regiebehandelaar, in het zorgproces en verloop van behandelingen.

Wederzijdse consultatiemogelijkheden op casusniveau binnen het netwerk.

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.psysmit.nl/gecontracteerde-verzekeraars

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.psysmit.nl/tarieven

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

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):

Klacht&Company

t.a.v. klachtenfunctionaris NIP

nip@klachtencompany.nl

Link naar website:

www.psysmit.nl/privacy-en-klachtrecht

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

drs. K. van der Avoort, klinisch psycholoog.

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.psysmit.nl/wachttijden

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):

Aanmelding: Clienten kunnen, als zij (aanstonds) in het bezit zijn van een verwijfsbrief, rechtstreeks bellen met de secretaresse van het praktijkcentrum om een eerste afspraak te maken (het intakegesprek). Hierna ontvangen zij een schriftelijke bevestiging, informatie (over praktijk en regelgeving) en een inschrijfformulier (online).

Intake: De intake wordt, net als de behandeling zelf, in alle gevallen gedaan door T.J. Smit, klinisch psycholoog. Meestal zijn er 1 a 2 gesprekken voor nodig om samen met de client duidelijk te krijgen wat er speelt, wat de aangewezen behandeling is, of de praktijk deze kan bieden, en of deze direct ingezet kan worden. Informatie over rechten en plichten wordt schriftelijk verstrekt (praktijkfolder), met mondelinge toelichting door de intaker en gelegenheid om vragen te stellen. Mits passend, worden in het eerste of tweede gesprek met client afspraken gemaakt over de werkwijze, doelen, duur en verwachte resultaten in therapie. Met andere woorden: het behandelplan.

Voor een uitgebreidere beschrijving verwijs ik naar de praktijkwebsite:

www.psysmit.nl/werkwijze

www.psysmit.nl/zorgpad

www.psysmit.nl/contact

12b. Ik verwijs 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:

Voor en tijdens de intake worden clienten schriftelijk voorgelicht over rechten, plichten en werkwijze (ondermeer via de uitgereikte praktijkfolder met verwijzing naar de website voor uitgebreidere informatie), met mondelinge toelichting door de intaker en gelegenheid tot vragen stellen.

Het behandelplan, dat in een eerste fase van behandeling in samenspraak met client is opgesteld en afgesproken, is het richtsnoer voor de behandeling.

In beginsel worden de door de beroepsgroep goedgekeurde (multidisciplinaire) richtlijnen en zorgstandaarden gevolgd, voor zover deze van toepassing zijn op de unieke situatie van de client, en in diens belang. Zo niet dan kan de behandelaar beargumenteerd afwijken van de richtlijnen.

De voortgang van de behandeling wordt op gezette tijden met de client bekeken en besproken (de behandelplanevaluatie). Onder meer lettend op de veranderingen in klachten en functioneren, alsook mate van tevredenheid. Op basis van de uitkomsten van evaluaties wordt met client afgesproken om de behandeling onveranderd voort te zetten, af te ronden, of bij te sturen. Het streven is nadrukkelijk om dit in goed overleg met client te doen, op basis van toestemming en samen beslissen. Tenminste aan begin en einde van de behandeling wordt ROM toegepast en de relevante uitkomsten worden met client besproken, en meegenomen in het bovengenoemde proces.

Naasten worden bij de behandeling betrokken op verzoek of indicatie, mits toestemming gegeven is. Meer informatie op de website: www.psysmit.nl/zorgpad

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

Behandelplanevaluaties (zie onder punt 13e) met de client waarin de voortgang wordt besproken. ROM vragenlijsten worden aangeboden tenminste bij begin en einde van behandelingen. Met name de OQ-45. Aanvullende vragenlijsten (stoornisspecifiek) of uitgebreider psychologisch onderzoek worden op indicatie ingezet.

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, 6 of 12 maanden, afhankelijk van het zorgvraagtype (ZPM)

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

Mondeling navraag doen bij cliënten als onderdeel van de (eind)evaluaties.

Afname van CQi(-GGZ-VZ-AKWA) vragenlijst aan het einde van behandelingen.

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: T.J. Smit

Plaats: Vlissingen

Datum: 14-01-2023

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