

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: Sophie Zeijl

BIG-registraties: 79917751925

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut VGCT, limaatschapsnr: 204082

Basisopleiding: WO Psychologie, Master Klinische Psychologie, Universiteit van Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94010554

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Zeijl

E-mailadres: zeijlsophie@gmail.com

KvK nummer: 70297347

Website: www.slaapmakend.nl

AGB-code praktijk: 70297347

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
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 richt zich op cliënten met angst- en stemmingsproblemen, overspannenheid, burn-out, slaapproblemen, identiteitsproblemen, stress- en spanningsklachten en trauma. Cliënten worden face to face gezien of indien wenselijk via beeldbellen. Zoveel mogelijk wordt de omgeving bij de behandeling betrokken (partner, gezin, ouders, bedrijfsarts, werk etc). De behandelvormen zijn CGT, ACT, schemagerichte interventies en EMDR.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Mevr. S. Zeijl

BIG-registratienummer: 79917751925

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: mevr. S. Zeijl

BIG-registratienummer: 79917751925

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)):

Huisartsenpraktijken

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Consultatie, overleg, intervisie, medicatieadvies en -voorschrift, scholing/opleiding, rapportage.

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

Huisartsenpraktijk / -post

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

Nee, omdat: De patienten binnen onze praktijk zijn niet crisisgevoelig. Er wordt met patienten afgesproken dat zij zich tot hun (of de dienstdoende) huisarts wenden bij spoed of nood

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:

Marieke Jonker GZ psycholoog

Mevr. G. Nijst GZ psycholoog

Mevr. N. Widdershoven GZ psycholoog

Mevr. A. Kroeskamp GZ psycholoog

Mevr. Y. van Son GZ psycholoog

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

Indicatie overleg, werkoverleg, intervisie, symposia, consultatie

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://slaapmakend.nl/vergoedingen-tarieven/>

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.nvgzp.nl/beroep/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):

Wanneer de patient er met de psycholoog zelf niet uit komt kan de patient zich richtend tot klachtenfunctionaris Piet de Boer, werkzaam bij de NVGzP.

Postadres: Kijfgracht 21, 2312 RX Leiden, telefoon: 06-81941801, e-mail:

klachten@nvgzp.nl

Link naar website:

<http://www.nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mevr G, Nijst, GZ 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: <http://slaapmakend.nl/hoe-werkt-het/>

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):

Patiënten of verwijzers vullen hun contactgegevens in op onze website www.mulderenvanschie.nl. Binnen 2 werkdagen neemt onze secretaresse, telefonisch contact op. De patiënt wordt door haar op de hoogte gebracht van de wachttijd en op de wachtlijst geplaatst.

Wanneer één van de psychologen plaats heeft voor een nieuwe patiënt de betreffende psycholoog telefonisch contact op met de patiënt bovenaan de wachtlijst voor een gratis en vrijblijvend kennismakingsgesprek, telefonisch of op locatie. Hierin wordt gescreend op de klachten en indicatie voor behandeling gesteld. Ook wordt de patiënt geïnformeerd over de procedure, de werkwijze en

inhoud van behandeling en de vergoeding.

Op korte termijn vindt het intakegesprek en het behandeltraject plaats, uitgevoerd door dezelfde psycholoog die contact heeft opgenomen met de patiënt.

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:

Uitleg over de werkwijze en behandeling is te lezen op de website en vindt plaats tijdens de kennismaking. Ook bij het intakegesprek en bij het tekenen van het behandelplan wordt uitleg gegeven over de inhoud van behandeling, werkwijze, bereikbaarheid en communicatie met de huisarts en/of andere betrokken instanties/personen. Na intake wordt een 'brief-in-behandeling' gestuurd aan de huisarts, tenzij de patiënt hiervoor geen toestemming geeft. Na afronding van de behandeling wordt een rapportage/eindverslag gestuurd naar de huisarts als 'brief-uit-behandeling', uiteraard alleen wanneer de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

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

Bij aanmelding vindt een voormeting plaats door middel van een vragenlijst, afhankelijk van de reden

van aanmelding. Na de intake wordt het behandelplan besproken met de cliënt en worden de behandeldoelen vastgesteld. Regelmatig (tenminste iedere 3 gesprekken) worden de behandeldoelen geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Aan het einde van de behandeling wordt dezelfde vragenlijst afgenomen als aan het begin van de 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 vaste evaluatie momenten vinden plaats na zes weken en aan het eind (bij afronding) van het behandeltraject. Verder kent ieder gesprek evaluatie elementen van het proces waarin de patiënt verkeert zodat bijstellingen kunnen plaatsvinden.

De patiënt is betrokken en voert de regie mee met de behandelaar.

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

D.m.v vragen, mondelinge evaluaties en evaluatie vragenlijst bij einde behandeling.

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 vervolgdadvies, 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: Sophie Zeijl

Plaats: Haarlem

Datum: 07-06-2022

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