

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 regiebehandelaar: Chris Dijkhuizen

BIG-registraties: 79913495725

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut (VGCT). EMDR Europe Practitioner, Senior Schemtherapeut, EFT

Basisopleiding: WO Klinische Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94014138

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Psychologenpraktijk Dijkhuizen

E-mailadres: praktijkdijkhuizen@outlook.com

KvK nummer: 74032895

Website

AGB-code praktijk: 94064554

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Angst, depressie, burn out, ingrijpende gebeurtenissen / trauma, spanningsklachten, emotieregulatieproblemen, slaapproblemen, laag zelfbeeld, assertiviteitsproblemen rouw, werk- en studieproblemen, gedragsproblemen, relatieproblemen.

Behandelvormen: cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, EMDR (traumabehandeling), schematherapie, EFT (Emotion Focused Therapy).

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Dhr. drs. C. Dijkhuizen

BIG-registratienummer: 79913495725

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

mw. drs. I. Roder, GZ-psycholoog

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

Regelmatige intervisie met collega-therapeuten (psychotherapeuten, GZ psychologen en systeemtherapeuten).

Overleg met huisartsen bij aanmelding, afronding therapie, medicatie, doorverwijzing SGGZ.

Overleg met psychiaters Transparant: consultatie medicatie.

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

Cliënten kunnen mij in de weekenden of avonden mailen of bellen. In geval van crisis verwijs ik door naar de huisarts of GGZ crisisdienst.

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

Nee, omdat: ik indien nodig met ze kan overleggen; dus vooraf afspraken maken is niet nodig.

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 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

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

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

Klachtenfunctionaris van de LVVP, via het telefoonnummer: 030-2364338

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

LVVP.

Link naar website:

www.lvvp.ifo/over-de-lvvp/lidmaatschap/klachtenregeling-voor-clienten

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mw. I. Roder, GZ-psycholoog

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: Ik heb geen wachttijden en verwacht dat dat voorlopig ook niet het geval zal zijn. Wachttijden geef ik maandelijks door via Vektis.

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):

Alle communicatie verloopt direct met Chris Dijkhuizen. U kunt hem bellen of mailen.

Aanmelding kan door een bericht achter te laten op de voicemail (06 38360545).

U wordt dan teruggebeld door Chris Dijkhuizen. In dit telefoongesprek zal kort worden ingegaan op de reden van aanmelding en wie u heeft doorverwezen. Op basis van de reden van aanmelding wordt ook besproken of er een behandeling in de basis- of Specialistische GGZ geïndiceerd lijkt.

Tijdens het intakegesprek wordt ingegaan op uw klachten en wordt relevante achtergrondinformatie in kaart gebracht. Indien gewenst kan aanvullende informatie verkregen worden door middel van vragenlijsten (psychologisch onderzoek).

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: dhr. drs. C. Dijkhuizen

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?:

Nee.

14. Behandeling

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

Naam: dhr. drs. C. Dijkhuizen

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: dhr. drs. C. Dijkhuizen

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:

Aan het einde van het gesprek vraag ik altijd aan de cliënt hoe het gesprek is geweest en ik begin het gesprek met de vraag of er bij het vorige gesprek nog punten zijn blijven liggen. Zo voorkom ik dat vragen, onduidelijkheden en irritaties blijven liggen en doorwerken.

Elk vierde, zevende en elfde gesprek evalueer ik met cliënt de voortgang. We kijken dan terug naar de originele hulpvraag en het behandelplan en bespreken in hoeverre er vooruitgang is geboekt. Bij eventuele stagnatie bespreken we hoe dit komt en wat er aan gedaan kan worden (bijvoorbeeld verandering van behandelplan of doorverwijzing naar de SGGZ of naar een collega). In geval van stagnatie bespreken we wat er verder nog nodig is om de behandeling succesvol te kunnen afsluiten.

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

Zie boven. Ik maak verder, indien cliënt dit ook behulpzaam vindt, gebruik van klachtenlijsten, te weten de SCL-90, BDI, en de vragen van Scott Miller.

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):

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

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:

Aan het einde van het gesprek vraag ik altijd aan de cliënt hoe het gesprek is geweest en ik begin het gesprek met de vraag of er bij het vorige gesprek nog punten zijn blijven liggen. Zo voorkom ik dat vragen, onduidelijkheden en irritaties blijven liggen en doorwerken.

Elk vierde, zevende en elfde gesprek evalueer ik met cliënt de voortgang. We kijken dan terug naar de originele hulpvraag en het behandelplan en bespreken in hoeverre er vooruitgang is geboekt. Bij eventuele stagnatie bespreken we hoe dit komt en wat er aan gedaan kan worden (bijvoorbeeld

verandering van behandelfocus of doorverwijzing naar de SGGZ of naar een collega). In geval van stagnatie bespreken we wat er verder nog nodig is om de behandeling succesvol te kunnen afsluiten.

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

Zie 14 e: ik bespreek dit elke sessie. Tevredenheid van de cliënt staat voorop.

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 vervolgadvis, 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: Chris Dijkhuizen

Plaats: Leiden

Datum: 31-07-2019

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