

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: G. Ay
BIG-registraties: 08993230142
Basisopleiding: WO
AGB-code persoonlijk: 94113867

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Gulsum Ay-Psychologiepraktijk
E-mailadres: info@gulsumay.nl
KvK nummer: 89656113
Website: www.gulsumay.nl
AGB-code praktijk: 94067550

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.:

De praktijk behandelt volwassenen middels cognitieve gedragstherapie, inzichtgevende psychotherapie, emdr en met stemmings- en/of angststoornissen, psychotrauma, somatoforme problematiek, negatief zelfbeeld, aanpassingsproblemen en transculturele problemen richt zich vooral op individuen.

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

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Gulsum Ay
BIG-registratienummer: 08993230142

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Gulsum Ay
BIG-registratienummer: 08993230142

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

Huisartsen, POH
Collega psychologen, psychotherapeuten en psychiaters

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

Vooral consultatie, (mede)behandeling, eventueel op/afschalen, waarneming

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

De praktijk heeft geen 7x24 uren bereikbaarheid, dat weten cliënten bij aanvang van de behandeling. Er is contra-indicatie voor crisis patienten.

Spoedpost (Almere) via telefoonnummer: 0900-203 0203. De dienstdoende huisarts beoordeelt de situatie van de cliënt en zal indien nodig de crisisdienst van GGZ-Centraal inschakelen.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: er behandeld wordt binnen basis-generalistische GGZ en crises daarbij in principe laagfrequent /nihil zijn. Indien wel sprake is van crisis wordt de huisarts ingeschakeld.

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een interviserende en lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep.

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

Door met elkaar af te stemmen over casuïstiek indien nodig, regelmatig intervisiebijeenkomsten en deskundigheidsbevorderingen te organiseren.

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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

www.gulsumay.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://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

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):

De verwachtingen en behandeldoelen zullen worden besproken tijdens het maken van het behandelplan met betreffende patiënt. Indien patiënten niet tevreden zijn over de behandeling of andere verwachtingen hebben over de behandeling dan kunnen zij dit met mij bespreken. Indien dit gesprek tussen patiënt en mij geen bevredigende oplossing biedt, dan kan patiënt contact opnemen met de Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP).

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen bij onverwachte afwezigheid zoals ziekte, in geval van crisis of nood contact opnemen met hun eigen huisarts of de huisartsenpost. In geval van afwezigheid wegens (langdurige) ziekte en vakanties zal dit indien nodig worden doorgezet naar collega-psychologen. Informatie hieromtrent zal op de website worden geplaatst en wordt actueel gehouden:

www.gulsumay.nl

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: 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: Informatie omtrent actuele wachttijden voor intake en behandeling worden geplaatst op de website: www.gulsumay.nl

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):

Patiënt meldt zich telefonisch op een vast telefonisch spreekuur, gepubliceerd op mijn website. Praktijkhouder doet zelf de telefonische intake en vervolgens de intake, 3 gesprekken, inclusief het adviesgesprek. In het adviesgesprek worden de behandelafspraken door praktijkhouder met de patient gemaakt en vastgelegd. Er is nooit een wachttijd tussen intake en behandeling. Soms kan er een wachttijd zijn (maximaal 12 weken) tussen telefonische aanmelding en intake.

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:

Gedurende de behandeling is het beloop van het traject regelmatig onderwerp van gesprek met patiënt. Indien nodig of gewenst zal ik, in overleg met patiënt, diens naasten betrekken bij de behandeling.

Verder stuur ik een brief aan de huisarts over diagnose en behandelplan bij start van de behandeling en/of over het behandelverloop (bij afronding van het traject), met toestemming van cliënt.

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

De voortgang van de behandeling zal tijdens de behandelgesprekken een voortdurend punt van aandacht zijn, en zal tevens worden gemonitord tijdens vooraf bepaalde evaluatiemomenten zoals afgestemd in het behandelplan. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld. Daarnaast zal aan het eind van ieder traject een (korte) eindevaluatie plaats vinden en maak ik gebruik van vragenlijsten.

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:

Na 5 sessies

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

Mondeling na afloop van de 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 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: Gulsum Ay

Plaats: Almere

Datum: 13-06-2023

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