

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: Danielle Flint

BIG-registraties: 19052233725

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut, EMDR-practitioner

Basisopleiding: Klinische & Gezondheidspsychologie

AGB-code persoonlijk: 94006096

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Flint

E-mailadres: info@praktijkflint.nl

KvK nummer: 51770121

Website: www.praktijkflint.nl

AGB-code praktijk: 94062166

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 kent een breed behandelaanbod, passend bij de meest voorkomende psychische klachten. Patiënten kunnen terecht bij de praktijk wanneer het gaat om angstklachten (paniek, fobieën, sociale angst, OCS, acute stress, GAS), spanningsklachten (surménage, Burnout), somberheidsklachten/depressies, klachten als gevolg van nare/traumatische gebeurtenissen, klachten ten gevolge van verlieservaringen (rouw) en bij eetproblematiek. Ook problemen in relaties met anderen of in het zelfbeeld kunnen een reden zijn om hulp in te schakelen. Binnen de behandelingen wordt onder andere gebruik gemaakt van Cognitief gedragstherapeutische technieken, EMDR en oplossingsgerichte technieken naast inzicht gevende gesprekstechnieken en technieken uit de Schematherapie. In samenspraak met de patiënt wordt gezocht naar een manier van werken die aansluit bij het individu.

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

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

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: Danielle Flint

BIG-registratienummer: 19052233725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Danielle Flint

BIG-registratienummer: 19052233725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

Anders: Psychiater (vrijgevestigde praktijk)

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

1. mw. J. Hoogeveen GZ-psycholoog BIG: 29059426225

2. Frederike Dekkers Klinisch Psycholoog BIGnr 49066897825

Psychotherapeut BIGnr 69066897816

3. Suzanne Stok Psychotherapeut BIGnr 99035124216

4. Marina Marinkovic Psychotherapeut BIGnr 69919383316

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

Overleg kan, na toestemming van de patiënt(e), plaatsvinden gedurende het gehele traject. Wanneer er vragen zijn rondom aanmelding of behandeling is er een korte lijn met de huisartsen. Tijdens de behandeling is er overleg/evaluatie over de voortgang van de behandeling en -indien nodig- eventuele begeleiding met medicatie. Dit laatste gebeurt onder verantwoording van de huisarts, waarbij behandelaar de effecten van de medicatie altijd zal doornemen met de huisarts.

Voor verwijzing naar/consultatie van de psychiater (vrijgevestigde praktijk) wordt tevens

terugverwezen naar de huisarts. In dit geval is er afstemming met de psychiater, welke op de hoogte wordt gesteld van de diagnose en behandeling en op de hoogte wordt gehouden.

Samenwerkingsmogelijkheden zijn er tevens met de sociaal psychiatrisch verpleegkundige van het

centrum (POH GGZ) bij het verwijzen voor specifieke praktische hulp of preventie/nazorg, en met de diëtiste bij eetproblemen. Daarnaast is er mogelijkheid voor samenwerking met de fysiotherapeuten, dit gebeurt regelmatig wanneer er sprake is van somatische problematiek naast de bestaande psychische problematiek.

Kortom, indien gedurende een behandeltraject blijkt dat de zorgbehoefte van een patiënt(e) vraagt om inschakeling van een andere zorgverlener binnen de behandeling, dan zal dit gebeuren. Met de betreffende zorgverlener zullen afspraken gemaakt worden over het regie-behandelaarschap op dat moment. Indien bij een bepaalde patiënt(e) reeds andere zorgverleners betrokken zijn, dan zal behandelaar (met toestemming en- bij voorkeur- regie van de patiënt!) zich inspannen om tot een constructieve samenwerking met deze partijen te komen, zodat zorg op goede wijze op elkaar afgestemd wordt

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

Crisis:

De behandelaar is op werkdagen bereikbaar per mail en telefoon. Ook kan een voicemailbericht achtergelaten worden, waarna de patiënt(e) wordt teruggebeld. In geval van afwezigheid van de behandelaar tijdens een crisis kan de patiënt zich wenden tot zijn of haar huisarts. Buiten kantoor tijden kan een patiënt(e) zich wenden tot de huisartsenpost (het IJssellandziekenhuis). In die situaties waarin een patiënt(e) denkt aan suicide, kan een patiënt(e) contact leggen met www.113online.nl of kan de patiënt(e) bellen naar 0900-1130113. Deze organisatie kan de patiënt(e) bij suicidaliteit ondersteunen. Patiënten die eerder in het leven een ernstige psychiatrische crisis hebben meegemaakt, worden aangeraden om via <http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/> onder begeleiding van een ervaringsexpert een crisiskaart te maken waarop voor zowel de patiënt als zijn omgeving staat beschreven wat voor de betreffende patiënt(e) belangrijk is in het geval dat deze zich in een crisis bevindt.

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

Nee, omdat: indien er sprake is van crisis gaat dit altijd via de huisarts.

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:

1. mw. J. Hoogeveen GZ-psycholoog BIG: 29059426225
2. Frederike Dekkers Klinisch Psycholoog BIGnr 49066897825

Psychotherapeut BIGnr 69066897816

3. Suzanne Stok Psychotherapeut BIGnr 99035124216

4. Marina Marinkovic Psychotherapeut BIGnr 69919383316

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

Intervisie: collegiaal overleg en advisering, delen kennis en up to date houden van collega's na volgen opleiding.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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:
www.praktijkflint.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

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):

De behandelaar binnen de praktijk doet haar uiterste best om de juiste zorg te leveren. Ondanks dit kan het voorkomen dat iemand ergens ontevreden over is. In dat geval heeft het de voorkeur van de behandelaar dat de patiënt(e) de klacht eerst bespreekt met de behandelaar om zo gezamenlijk tot een oplossing te komen. Mocht dit niet toereikend zijn, dan kan de patiënt(e) zich wenden tot de klachtencommissie van de LVVP. Behandelaar is aangesloten bij deze beroepsvereniging en de door hen opgestelde klachtenregeling, welke voldoet aan de WKKGZ regelgeving.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mw. drs. J. Hoogeveen, 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: <https://www.vektis.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):

Voor aanmelding bij de praktijk is de aanwezigheid van een verwijsbrief verplicht. Up to date informatie over de wachttijden van de praktijk worden doorgegeven aan de huisartsen binnen het gezondheidscentrum. Deze worden eveneens gecommuniceerd via Vektis en via de website van de praktijk. Praktijk Flint is verplicht maandelijks een update over de wachtlijst te registreren.

Binnen het gezondheidscentrum legt de huisarts een verwijsbrief neer bij de praktijk.

Iedere patiënt wordt binnen een week na aanmelding teruggebeld en gedurende het eerste telefonische contact worden zij op de hoogte gesteld van de actuele wachttijden. Indien de wachttijd

te lang is volgens de geldende normen, dan wordt dit met patiënt besproken en wordt gesproken over een oplossing.

Verder worden de klachten kort uitgevraagd en wordt er informatie gegeven over de behandeling, de vergoeding en de intake-procedure.

Intake:

De intake wordt uitgevoerd door de behandelaar. Tijdens de intakefase wordt stilgestaan bij de klachten, het ontstaan hiervan en de levensgeschiedenis. Ook zal gevraagd worden een klachtenlijst in te vullen. Verdere zaken die bij de intake ter sprake komen zijn: de diagnose, behandeldoelen, en het behandelplan, waarna de behandeling gestart wordt. De intake-fase duurt 1 tot 2 gesprekken, waarna een behandelovereenkomst wordt opgesteld.

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:

Bij aanvang van de behandeling wordt een toestemmingsformulier ondertekend, waarbij patiënt(e) - al dan niet- toestemming geeft om de behandelovereenkomst te versturen aan de huisarts.

Patiënt(e) zelf ontvangt tevens een exemplaar. Later kan het zijn dat communicatie met derden is vereist, door vraag om informatie van bv. een ARBO-arts of arbeidsdeskundige, hiervoor wordt dan tevens getekend op later moment.

Ten tijde van de behandeling is er -indien nodig- overleg mogelijk met de huisarts over het beloop van de behandeling. Ook worden indien nodig naasten betrokken van de patiënt(e) wanneer dit nodig geacht wordt ter ondersteuning van de behandeling. Bij deze laatste vorm van communicatie is de patiënt(e) zelf bij deze communicatie aanwezig.

Te allen tijde zal de informatie-overdracht met derden in samenspraak gedaan worden met patiënt(e). Transparantie staat hierbij hoog in het vaandel.

Communicatie gaat 1. telefonisch, of 2. via schriftelijke uitwisseling of 3. mondeling.

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

-ROM (via Embloom) bij aanmelding en afsluiting van de behandeling.

-Twee evaluatiemomenten tijdens de behandeling

-Het afnemen van klachtspecifieke vragenlijsten

-De mogelijkheid tot het doen van kort psychodiagnostisch onderzoek ter ondersteuning van de behandeling

-klanttevredenheidsmeting

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:

Evaluatie-momenten zijn afhankelijk van de duur van de behandeling. Bij aanvang van de behandeling wordt een meetmoment ingebouwd (ROM) en worden behandeldoelen gesteld. Halverwege de behandeling vindt een evaluatie plaats en wordt de voortgang besproken aan de hand van de gestelde behandeldoelen en de effectiviteit van de behandel-interventies. Bij afsluiting van de behandeling vindt opnieuw een meetmoment (ROM) plaats en tevens een eind-evaluatie.

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

Bij aanvang en afsluiting middels ROM (Embloom) wordt de lijdensdruk gemeten middels een vragenlijst OQ45 (waarin gevraagd wordt naar de aanmeldingsklacht en diverse andere (klacht)gebieden.

Gedurende de behandeling wordt regelmatig stilgestaan bij de effectiviteit van de interventies en de voortgang van de behandeling door dit te bespreken met patiënt(e). Er wordt tevens een echt evaluatie-moment ingebouwd, waarin dit aan de orde komt.

De eind-evaluatie vindt plaats in het afsluitend gesprek / danwel wordt er een klanttevredenheidslijst (CQi-k) afgenomen.

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: Danielle Flint

Plaats: Rotterdam

Datum: 21-03-2022

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