

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: Iris Vrieling

BIG-registraties: 09916878025

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut & EMDR Europe Practitioner

Basisopleiding: Psychologie RuG & GZ-psycholoog BIG

AGB-code persoonlijk: 94015460

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Iris Vrieling Psycholoog

E-mailadres: info@irisvrieling.nl

KvK nummer: 72972785

Website: www.irisvrieling.nl

AGB-code praktijk: 94064560

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Ik behandel vanuit de Generalistische Basis GGz. Daarin geef ik kortdurende behandelingen van gemiddeld tussen de 5 en 12 gesprekken.

Cliënten kunnen bij mij terecht voor behandeling van verschillende stoornissen:

Angststoornissen

Stemmingsklachten

Stress /overspanning / burnout

Problematiek passend bij de levensfase

Trauma

Rouw en verlies

Zingevingproblematiek

Overige stoornissen, mits de ernst en complexiteit ervan past binnen een kortdurend traject binnen de Basis GGz.

Ik richt me op de behandeling van klachten waarbij mensen nog voldoende in staat zijn zelfstandig te functioneren, maar door een bepaalde psychische klacht beperkt worden in hun dagelijkse doen en laten.

Wanneer er sprake is van een ernstig suïciderisico, agressieproblematiek, ernstige persoonlijkheidsstoornissen of psychotische stoornissen verwijs ik door naar een specialist.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Iris Vrieling

BIG-registratienummer: 09916878025

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)):

Ik werk veel samen met Eerstelijnscentrum Beatrixpark in Ede, daarnaast met verscheidene POH GGZ's en huisartsen in de regio Ede, Renkum, Oosterbeek. Daarnaast heb ik contact met Indigo en Pro Persona.

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

Diagnostiek, consultatie, overleg behandelbeleid, overleg (verwijzend) huisarts en POH GGZ, opschaling naar SGGZ

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

Met cliënten maak ik de afspraak dat ze mij kunnen benaderen wanneer er tussen onze afspraken sprake is van een terugval en ze behoefte hebben om mij te spreken. Ze kunnen mij dan bellen of mailen. Ik ben tijdens openingsuren van mijn praktijk bereikbaar.

Wanneer er sprake is van een spoedsituatie (bijvoorbeeld dreigende suïcidaliteit) overdag en wachten op mijn aanwezigheid is geen optie, is de huisarts de eerste contactpersoon is om te benaderen. Deze informatie staat op de website. Bij een spoedsituatie in de avond, nacht of weekend kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost in de regio. Ik bespreek dit met mijn ook expliciet cliënten wanneer ik inschat dat een spoedsituatie zich zou kunnen voordoen gedurende het traject.

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

Nee, omdat: Mijn ervaring is dat specifieke afspraken niet noodzakelijk zijn. In geval van nood weet ik deze te vinden en overleg ik of doe ik een vooraanmelding. Ik heb in het verleden verschillende malen samengewerkt met de crisisdienst en / of HAP. Zij zitten niet te wachten op iedere hulpverlener in de regio die afzonderlijke afspraken met hen maakt.

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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.irisvrieling.nl/behandeling/>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

LVVP

LVVP@klachtencompany.nl

(088) 234 16 06

Link naar website:

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

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

De Geschillencommissie voor Vrijgevestigde ggz-praktijken

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

POH GGZ van de betreffende cliënt

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: <https://www.irisvrieling.nl/wachttijd/>

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):

1) Mijn website is de startpunt van aanmeldingen. Cliënten vinden mijn website doorgaans via een internetzoekmachine of worden hierop gewezen door hun huisarts of de praktijkondersteuner die vaker met mij samenwerken. Op de website vinden cliënten mensen alle relevante informatie over mijn expertisegebieden, werkwijze, de wachttijd voor intake en behandeling en informatie over vergoedingen. Ook is expliciet vermeld dat een verwijzing van de huisarts noodzakelijk is voor behandeling binnen de zorgverzekeringswet.

2) Cliënten die geïnteresseerd zijn in behandeling bij mij, kunnen zich aanmelden via het beveiligde aanmeldformulier. Ik bel de cliënt op en maak een afspraak met de cliënt. Hierbij herinner ik de cliënt

eraan om bij het eerste gesprek de schriftelijke verwijzing van de huisarts mee te nemen evenals een identiteitsbewijs.

3) Ik stuur naar aanleiding van het telefonisch contact, per email een pakket met informatie toe over de afspraak, locatie, vragenlijstmetingen en beleid ten aanzien van afzegging en no-show.

4) Indien bij het intakegesprek blijkt dat de cliënt beter door iemand anders dan mijzelf geholpen kan worden (omdat de klachten niet passen binnen mijn expertisegebied, omdat er geen diagnose gesteld kan worden of omdat de klachten te ernstig zijn voor behandeling in de Basis GGz), verwijs ik terug naar de verwijzer met advies voor een ander verwijsadres of verwijs ik volgens de nieuwe NZAregels zelf door naar de Specialistische GGz.

12b. Ik verwijs 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: Iris Vrieling

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: Iris Vrieling

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Iris Vrieling

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:

Bij het eerste gesprek tekent de cliënt voor akkoord om informatie te verstrekken aan de huisarts. Na

het eerste gesprek heb ik een intakeverslag en een behandelplan opgesteld. Bij aanvang van het tweede gesprek lees ik dit verslag samen met de cliënt door en vraag ik de cliënt expliciet om te corrigeren of aan te vullen. Wanneer de cliënt akkoord gaat met het verslag vermeld ik dit expliciet in

het verslag. Ook vermeld ik in het verslag of er toestemming is gegeven om correspondentie met de huisarts uit te wisselen ten aanzien van de behandeling. Bij akkoord stuur ik de huisarts altijd een startbrief met daarin een samenvatting van de overeengekomen probleemdefinitie, behandeldoelen en het behandelplan. De cliënt krijgt deze te lezen voor hij de deur uit gaat. Ik vraag de cliënt of hij behoefte heeft aan een schriftelijke / digitale kopie van het verslag en geef die af indien dit het geval is.

Soms kan er tussen afspraken in email- of telefonisch contact met een cliënt plaatsvinden, bijvoorbeeld naar aanleiding van tussentijds overleg met de huisarts. Hierbij worden alle geldende regels om de privacy van de cliënt te waarborgen uiteraard in acht genomen.

Communicatie met naasten gebeurt alleen via de cliënt zelf (doordat de cliënt bijvoorbeeld een partner meeneemt naar de sessie) of met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt. Een naaste van de cliënt die buiten de cliënt om contact zoekt, sta ik niet te woord zo lang ik geen toestemming van de cliënt heb gekregen hiervoor.

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

Klanttevredenheid is voor mij van belang. De voortgang bewaak ik op de volgende manieren. Indien mogelijk wordt bij iedere cliënt een ROM voor- en nameting en liefst ook een tussenmeting uitgevoerd. De ervaring leert dat dit niet altijd mogelijk is; sommige cliënten beschikken bijvoorbeeld niet over een computer of over voldoende Nederlandse taalvaardigheid, of weigeren simpelweg de vragenlijst in te vullen. Maar de insteek is om bij zoveel mogelijk cliënten de ROM-meting te doen, en

vervolgens ook de resultaten met de cliënt te bespreken.

Daarnaast worden gedurende de behandeling regelmatig de behandeldoelen erbij gepakt om zo gedurende de behandeling na te lopen en te vragen welke er al zijn bereikt en welke niet. Dat doe ik doorgaans zo halverwege de behandeling.

Tot slot benadruk ik standaard bij het intakegesprek dat ik de cliënt uitnodig zich medeverantwoordelijk te maken voor het verloop en indien bij vragen of klachten zich hierover uit te spreken.

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):

N.v.t.

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:

Zie ook vraag 14f.

Halverwege het behandeltraject evalueer ik met de cliënt in hoeverre we op weg zijn de afgesproken

behandeldoelen te bereiken binnen de gestelde tijd. Bij afsluiting van de behandeling ik evalueer ik eveneens het behandeltraject.

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

Ik doe dit mede aan de hand van een ROM-meting (CQ index) bij afsluiting en daarnaast via enkele gerichte vragen met betrekking tot de behandelprogressie en de tevredenheid over de ontvangen zorg.

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: Iris Vrieling

Plaats: Wolfheze

Datum: 12-06-2019

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