

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.C.Verduijn

BIG-registraties: 19043033625

Overige kwalificaties: Vereniging voor Cognitieve Gedragstherapie; Vereniging EMDR Nederland; Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie

Basisopleiding: Klinische Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94008091

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: praktijk voor psychotherapie

E-mailadres: g.cverduyn@kpnmail.nl

KvK nummer: 55078249

Website

AGB-code praktijk: 94057013

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

de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.

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.:

Ik behandel alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar en ouder. Mijn praktijk is een psychotherapie praktijk. In overleg met de patient, maak ik gebruik van de evidence based behandelingen die hiervoor beschikbaar zijn en het beste aansluiten bij de specifieke problematiek van de patient. Indien nodig betrek ik, uiteraard in overleg met de patient, ook belangrijke anderen zoals partners of kinderen in de behandeling. Tevens maak ik, indien mogelijk, gebruik van eHealth.

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

Depressie
Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: G.C.Verduijn
BIG-registratienummer: 19043033625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: G C. Verduijn
BIG-registratienummer: 19043033625

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)):

IVP(instituut voor psychotrauma)telefoon: 020-847620
PDC-Politiepoli: 0800-2732732
G. Venderbos, psychiater: BIGnr 49056268101
I.Groenendijk, psychotherapeut: BIGnr 39058707716
L. Jongenelis, psychiater: BIGnr 19021885801
P. van Rees, psychotherapeut: Bignr 79045274825

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

Intercollegiaal overleg en Intervisie met betrekking tot diagnose en behandeling.

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

In eerste instantie kunnen patienten contact met mij opnemen. Dit kan via mijn mobiele telefoon nummer: 06-40523792 of via mijn email: psychotherapie.inekeverduijn@gmail.com.

In geval van crisis kunnen patienten via de huisarts of de huisartsenpost een beroep doen op de crisisdienst. In mijn praktijk is dat tot nu toe niet nodig gebleken.

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

Nee, omdat: ik op dit moment geen patienten heb die zodanig crisogeen zijn dat dit nodig zou zijn. Indien dit in de toekomst wel het geval is dan zal ik afspraken maken.

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:

IVP(instituut voor psychotrauma)telefoon: 020-847620
PDC-Politiepoli: 0800-2732732
G. Venderbos, psychiater: BIGnr 49056268101
I.Groenendijk, psychotherapeut: BIGnr 39058707716
L. Jongenelis, psychiater: BIGnr 19021885801
P. van Rees, psychotherapeut: Bignr 79045274825

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

Wij hebben maandelijks een bijeenkomst waarin we patiënten bespreken, stilstaan bij ons persoonlijk functioneren en onszelf up to dat houden in het toepassen van nieuwe methoden en behandeltechnieken.

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandel tarieven, 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

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

In eerste instantie bij mij. Daarnaast maak ik gebruik van de volgende klachtenregeling(en):

Klachtregeling:

Als lid van het NIP, de NVP (Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie) de VGCT(Vereniging voor gedragstherapie en cognitieve therapie) en de NVPP (Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie) en op basis van mijn BIG-registratie ben ik gehouden aan het tuchtrecht voor psychotherapeuten en psychologen.

Bij een klacht kunnen patiënten dit in eerste instantie met mij bespreken zodat we samen naar een oplossing kunnen zoeken. Het is daarnaast mogelijk dat de patient zijn of haar klacht voorlegt aan de klachtencommissie van de NVP. Een klachtenformulier van de NVP vindt u in de bijlage. Via het BIG register is er bovendien de mogelijkheid van een tuchtrechterlijke klachtenregeling (www.bigregister.nl).

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:

Ik ben tijdens vakanties zelf bereikbaar blijf voor spoedgevallen, via mijn mobiele telefoon en mijn emailadres. Indien van te voren al duidelijk is dat een patient gedurende mijn vakantie opgevangen dient te worden ga ik in overleg met de huisarts zodat de patient tijdelijk opgevangen kan worden door de huisarts.

In geval van ziekte zal ik zoveel mogelijk zelf telefonisch of via email contact houden met mijn patienten. Indien dit niet mogelijk is of indien ik langdurig uitval dan zal mijn praktijkmanager met de patient in overleg gaan naar welke behandelaar hij of zij het beste verwezen kan worden. De volgende criteria spelen hierbij een rol: 1. Welke behandelaar is het meest deskundig bij deze diagnose en deze therapievorm. 2. Welke behandelaar matcht het beste bij deze patient. 3. Heeft de betreffende behandelaar op dat moment ruimte zowel gezien zijn agenda als wat betreft het budget dat hij heeft gekregen van de zorgverzekeraar bij wie de patient verzekerd is. Indien er geen behandelaar gevonden kan worden die nog budget heeft van de betreffende zorgverzekeraar zal mijn praktijkmanager de patient adviseren contact op te nemen met zijn zorgverzekeraar.

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. Wachttime voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Patienten of verwijzers e-mailen of bellen mij en ik reageer binnen 2 dagen (m.u.v. vakanties). Ik geef hen informatie over de behandelstapjes die ik wel of niet beschikbaar heb, de procedure, de aard van de behandeling en de kosten/vergoedingen. Als ik geen ruimte heb in mijn praktijk, mijn aanbod niet aansluit bij de hulpvraag, of er een probleem is met de vergoedingen, overleg ik met patient en verwijzer over andere mogelijkheden. Als ik wel ruimte heb, nodig ik patient uit voor een kennismakingsgesprek. Als wij beiden denken te kunnen komen tot een goede samenwerking, volgt de intakeprocedure (en ROM-vragenlijsten) om te komen tot een diagnose en behandeladvies. Als patient het hiermee eens is, maken wij een behandelovereenkomst en kan de behandeling van start gaan. Het kan ook zijn dat we tot de conclusie komen dat de patient meer baat zal kunnen hebben bij een andere behandeling. Dan volgt terugverwijzing naar de huisarts met een passend advies.

12b. Ik verwijs 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 indicerende 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:

Ik maak altijd in overleg met de patient een behandelplan waarin vermeld staat wat de diagnose is, de hulpvraag, de doelen die de patient wil bereiken en wanneer er evaluatiemomenten zijn.

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

Om de voortgang van de behandeling te meten maak ik voor elke evaluatie gebruik van vragenlijsten die ik patient laat invullen binnen de ROM. Tijdens de evaluatie wordt besproken of de doelen behaald zijn en of het behandelplan aangepast moet worden.

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 de start van de behandeling evalueer ik na 3 maanden. Vervolgens evalueer ik elk half jaar.

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

Ik meet de tevredenheid met een patient-tevredenheidsschaal.

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: G.C.Verduijn

Plaats: Groningen

Datum: 26 mei 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