

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: Sandra Hock-Sijbers
BIG-registraties: 99090159525
Overige kwalificaties: seksuoloog
Basisopleiding: Psychologie aan Radboud Universiteit
AGB-code persoonlijk: 94106768

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Psychologie en Seksuologie Ewijk
E-mailadres: sandrasijbers@freeler.nl
KvK nummer: 77418832
Website
AGB-code praktijk: 94065359

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.:

U kunt bij mij terecht voor diverse lichte tot matige angst- en stemmingsklachten zoals: angst, paniek, depressie, somberheid, rouw. Maar ook voor klachten door levensfaseproblematiek, verwerkingsproblemen o.a. ten gevolge van kanker en diverse seksuele problemen kunt u bij mij terecht. Ik heb veel ervaring met Ziekte van Parkinson, dementie en Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). Daarnaast heb ik

Zowel volwassenen als ouderen zijn welkom. Afhankelijk van de problematiek wordt de partner of het systeem van de client bij de behandeling betrokken.

Ik maak gebruik van o.a. psycho-educatie, Cognitieve gedragstherapie (CGT), Acceptance en Commitment Therapie (ACT), oplossingsgerichte therapie.

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

Delirium, dementie en overig

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Sandra Hock

BIG-registratienummer: 99060159525

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Sandra Hock

BIG-registratienummer: 99060159525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

Praktijk voor Seksuologische Therapie Nijmegen (PVST).

Diverse huisartsenpraktijken waaronder ook met de POH GGZ.

Collega's binnen ParkinsonNet.

Collega's binnen OncologieNetwerk Zuid Gelderland

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

Alleen met toestemming van mijn patiënten gebruik ik in de volgende situaties mijn professionele netwerk:

-Informatie verstrekken aan verwijzer na intake en bij einde behandeling.

-Doorverwijzen vanwege indicatie voor intensievere behandeling.

-Terugverwijzen voor nazorg door de POH.

-Consultatie bij twijfel over indicatiestelling, vastlopen behandeling of bij diagnostiek vragen.

-Afstemming bij gelijktijdige behandelingen op verschillende vlakken.

-Indien medicatie wenselijk wordt geacht wordt overleg gepleegd met de desbetreffende huisarts en/of wordt de psychiater geconsulteerd.

-Bij twijfel over de diagnose wordt voor een second opinion verwezen naar een collega van Praktijk voor Seksuologische Therapie/ONZG, ParkinsonNet, een psychotherapeut, gespecialiseerde afdeling binnen de GGZ of vrijgevestigde psychiater.

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

-Op werkdagen tijdens kantoortijden kunnen cliënten met mij contact opnemen op mijn mobiele telefoonnummer(06 82404359).

Tijdens werkdagen kunnen de cliënten ook contact opnemen met hun eigen huisarts.

-Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij: hun eigen huisarts, diens

vervanger of de huisartsenpost(0900-8880). De arts bepaalt, in overleg met de cliënt, wat er moet gebeuren en welke hulp ingezet moet worden. Hij/zij beoordeelt of inzet van de crisisdienst is aangewezen en regelt dit indien nodig

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

Nee, omdat: de cliënten terecht kunnen bij de HAP. Bij crises is er overleg met 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:

Binnen de PVST hebben wij minimaal 4 keer per jaar een intervisiebijeenkomst. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om tussentijds casuïstiek te bespreken. De deelnemers van deze groep zijn: Monique Peters (PMT, traumatherapeut en seksuoloog NVVS), Anne Vervoort (huisarts), Nick Hoeken (Msc seksuologie, consultant seksuele gezondheid NVVS), Susan ter Horst (GZ-psycholoog, Seksuoloog). Daarnaast ben ik aangesloten bij 2 intervisiegroepen met GZ-psychologen. Aan deze intervisiegroepen nemen de volgende collega psychologen deel: Marjan van de Laar (GZ-psycholoog), AdrieJanne de Bie (GZ-psycholoog), Jeanette Verbeeten (GZ-psycholoog), Marjan Pulles (GZ-psycholoog), Paula Wijenberg (GZ-psycholoog), Hannah de Boer (GZ-psycholoog)

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

Ik ben lid van diverse intervisiegroepen:

- twee intervisiegroepen specifiek voor dementie, NAH en ziekte van Parkinson (deze komen minimaal 4 keer per jaar samen)
- een intervisiegroep specifiek voor seksuele problemen en systeemproblematiek (deze komt minimaal 4 keer per jaar bij elkaar)
- Daarnaast heb ik regelmatig overleg met collega's binnen de PVST.

Middels een agenda en verslag worden alle afspraken vastgelegd. Daarnaast is er indien wenselijk overleg en afstemming met de huisarts of POH GGZ.

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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.psychologie-seksuologie-ewijk.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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<http://www.psychologie-seksuologie-ewijk.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

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.psynip.nl/> en www.nvvs.info.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):

- Bij klachten over behandeling vraag ik de cliënt deze in te brengen in het gesprek.
- Mocht de cliënt er met mij als behandelend therapeut niet uitkomen, dan is het mogelijk het probleem aan de collega's van de Praktijk voor Seksuologische Therapie voor te leggen (info@pvst.nl)

-Cliënten kunnen in het uiterste geval de klachten commissie van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) raadplegen.

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:

Collega's van de PVST (www.pvst.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: www.psychologie-seksuologie-ewijk.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):

Als de aanmelding binnenkomt via de PVST volgt er eerst een intake door een collega van de PVST. Deze zoekt contact met de Praktijk voor psychologie en seksuologie Ewijk. Vervolgens wordt er telefonisch contact gezocht om een afspraak te maken voor een uitgebreidere intake en eerste gesprek.

Wanneer de client zich rechtstreeks bij de Praktijk voor Psychologie en Seksuologie Ewijk meldt, dan kan hij/ zij het aanmeldformulier invullen of telefonisch contact opnemen. Vervolgens wordt er via de mail of telefonisch contact gezocht om een afspraak te plannen.

Indien de hulpvraag niet passend is binnen de Generalistische Basis GGZ wordt de client doorverwezen naar de Specialistische GGZ of naar de huisarts.

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:

Samen met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld. Ik evalueer regelmatig samen met de cliënt hoe de behandeling verloopt en of de cliënt tevreden is met de behandeling. Bij vragen kunnen cliënten mij altijd mailen en/of bellen. De cliënt krijgt een afschrift van het behandelplan en ook een kopie van de correspondentie met de huisarts/verwijzer.

Bij vragen kunnen de cliënten altijd contact met mij opnemen.

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

In elke zitting wordt stilgestaan bij het verloop van de klachten over de periode tussen de vorige en huidige behandelsessie. De voortgang van de behandeling wordt gemonitord aan de hand van een tussentijdse ROM vragenlijst, aanvullende diagnostiek of aan de hand van vragen tijdens het gesprek. Indien nodig wordt aan de hand van de resultaten daarvan het behandelplan bijgesteld of wordt cliënt, in samenspraak met cliënt en de verwijzer, alsnog doorverwezen naar de Specialistische GGZ.

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:

Periodiek, zoals geadviseerd in het zorgzwaarte type, wordt de doelmatigheid geevalueerd met een nieuwe afname van de HONOS+. Ook wordt de ROM ingevuld met de client door middel van de ORS.

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

Aan het eind van de behandeling wordt door de cliënt het evaluatieformulier ingevuld. Uiteraard is de tevredenheid van de cliënt over de behandeling ook een terugkerend onderwerp in de gesprekken.

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: A.W.G.Hock-Sijbers

Plaats: Ewijk

Datum: 18-05-2020

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