

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: Nerissa Sanchez-Elstgeest
BIG-registraties: 39921611425
Overige kwalificaties: EMDR Europe practitioner
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: nerissasanchez@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94011572

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Paden
E-mailadres: info@praktijkpaden.nl
KvK nummer: 93516088
Website: www.praktijkpaden.nl
AGB-code praktijk: 94068285

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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.:

Paden staat voor kwalitatief goede zorg met aandacht voor cliënten. Paden behandelt (jong) volwassen cliënten. Paden biedt behandeling voor trauma gerelateerde klachten passend in de Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ). Een behandeling in de GB-GGZ is geschikt voor lichte tot matig ernstige, enkelvoudige klachten met een laag tot matig risico en een lage tot matige complexiteit. Er wordt behandeld middels evidence based behandelingen zoals EMDR en Imaginaire Exposure.

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

Depressie
Angst

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Nerissa Sanchez-Elstgeest
BIG-registratienummer: 39921611425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Nerissa Sanchez-Elstgeest
BIG-registratienummer: 39921611425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ)
Vaktherapeuten

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

Huisartsenpraktijk Tollius
Huisartsenpraktijk Amersfoort-Zuid
Huisartsenpraktijk Vondelplein
Therapeuticum Amersfoort

De praktijk is nog in ontwikkeling. Mijn professioneel netwerk wordt nog uitgebreid.

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

Indicatiestelling, diagnostiek, afstemmen behandelplan, wijziging behandelplan, evalueren behandeling, afronding dossier.

En overleg met huisarts, POH-ggz, medisch specialist, bedrijfsarts over:

- voorafgaand aan de behandeling met de betreffende verwijzer
- bij terugverwijzing
- bij doorverwijzing
- bij advisering of vraagstukken mbt medicamenteuze ondersteuning
- bij vragen over diagnostiek
- casusbespreking

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

Buiten kantoor tijden kunnen mijn cliënten bij de eigen huisartsenpraktijk dan wel huisartsenpost terecht en in het geval van crisis kan tevens contact worden opgenomen met de GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: ik in de GB-GGZ deze behoefte niet tegenkom.

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 registraties (BIG en EMDR Europe practitioner) als beroepsbeoefenaar en professionele ontwikkeling volg ik jaarlijks vakinhoudelijke scholing en/of ga ik naar congressen.

Mijn lerend netwerk is nog in ontwikkeling omdat ik een nieuwe praktijk, GGZ zorgaanbieder, in de Basis GGZ ben.

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

Hier wordt aan gewerkt, zie antwoord op de bovenstaande vraag (5f).

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:

<https://paden.framer.website/tarieven>

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):

Klacht&company

Postbus 3106

2601 DC Delft

LVVP@klachtencompany.nl

(088) 234 16 06

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Dit staat op mijn to-do-lijst om voor mijn praktijk te regelen. Ik ben als startende GGZ aanbieder op

zoek naar samenwerking met collega('s). Hier wordt aan gewerkt.

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).

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):

Wanneer de huisarts cliënt verwijst voor behandeling in de GB-GGZ, dan kan cliënt zich voor therapie melden bij Paden. De huisarts zal cliënt verwijzen (eventueel aansluitend op een aantal gesprekken bij de POH-GGZ) indien er sprake is van aanhoudende klachten die belemmeren in het dagelijks leven. Cliënt kan zich na een verwijzing telefonisch of via de website aanmelden, de huisarts verwijst cliënt digitaal via zorgdomein. Paden belt de cliënt binnen 1 week terug om de hulpvraag te bespreken en om na te gaan of ons aanbod daarop aansluit. Mogelijk verwijzen wij cliënt terug naar de huisarts, zo nodig nemen wij, met toestemming van cliënt, contact op met de huisarts om te overleggen. Na deze eerste telefonische kennismaking plan ik een afspraak voor een intakegesprek. Tijdens het intakegesprek wordt nader ingegaan op het ontstaan en verloop van de klachten, de omstandigheden en de persoonskenmerken. De hulpvraag en verwachtingen worden in kaart gebracht. De intake vindt plaats met de regiebehandelaar. Er wordt een advies en een behandelplan (inclusief DSM-5 classificatie en prestatiebeschrijving) met cliënt besproken. Vervolgens wordt de behandeling met cliënt ingepland.

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:

Op basis van de verkregen informatie tijdens de intake wordt een behandelplan geschreven waarin de wensen en doelen van cliënt omschreven worden ten aanzien van de behandeling. Het

behandelplan wordt met cliënt besproken en is tevens digitaal beschikbaar voor cliënt in het cliëntportaal. Pas wanneer cliënt toestemming geeft, kan de behandeling van start gaan.

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

Met behulp van een vragenlijst (BSI) worden de klachten en het welbevinden van de cliënt gemeten en geëvalueerd gedurende de behandeling. Halverwege de behandeling wordt door de regiebehandelaar de voortgang van het behandelplan geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Aan het eind van de behandeling wordt door de regiebehandelaar de gehele behandeling met de cliënt geëvalueerd.

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:

Begin, halverwege en bij afronding van de behandeling.

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

Mondeling tijdens de evaluatiegesprekken, zowel halverwege als aan het eind van de behandeling en met een vragenlijst aan het eind 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: Nerissa Sanchez

Plaats: Soesterberg

Datum: 06-08-2024

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