

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: SZ VAN DIJK

BIG-registraties: 39926644525

Basisopleiding: klinische neuropsychologie

AGB-code persoonlijk: 94106306

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: S. van Dijk GZ-psycholoog

E-mailadres: info@sabinevandijk.eu

KvK nummer: 92416241

Website: www.sabinevandijk.eu

AGB-code praktijk: 94068101

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

S. van Dijk GZ-psycholoog (eigen praktijk)

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Er vindt altijd bij aanvang eerst een intakegesprek plaats waarbij cliënt en de klachten in kaart worden gebracht.

Daarna vindt er afstemming plaats met cliënt over de hulpvraag en de gewenste en benodigde te verrichten hulpverlening en komen we tot een behandelplan. Er wordt meestal ingezet op diagnostiek, en eventueel aansluitend kortdurende behandeling.

De diagnose wordt schriftelijk en mondeling met cliënt gedeeld en besproken. Met instemming van cliënte wordt verwijzer hier tevens over geïnformeerd. Na diagnostiek vindt er wederom gesprek plaats over eventuele hulpvragen en doelen, en in samenspraak met cliënt wordt besloten of er aanvullend kortdurende behandeling wordt gegeven.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

Mijn praktijk is hoofdzakelijk gericht op het verrichten van diagnostiek naar de mogelijke aanwezigheid van een autismespectrumstoornis (ASS). Er wordt, indien gewenst en in overleg met de cliënt, ook aanvullend onderzoek gedaan naar bv de mogelijke aanwezigheid van AD(H)D, depressie, angst, PTSS. Mijn visie en werkwijze is erop gericht dat de cliënt wordt meegenomen in het diagnostische proces en gedurende de diagnostiekconsulten tevens psycho-educatie ASS ontvangt, wat er voor zorgt dat cliënt zich betrokken voelt bij het proces en er meer begrip en zelfinzicht kan ontstaan al in deze fase van een traject. Bovendien wordt dit gezien als procesdiagnostiek. Familie en naasten worden in overleg met cliënt betrokken tijdens consulten, en worden gevraagd een actieve rol te spelen in het diagnostische proces door middel van het invullen van verscheidene vragenlijsten. Indien gewenst kan er na afronding van de diagnostiek, bij het vaststellen van ASS, een kortdurend aanvullende behandeling worden gegeven, bv in de vorm van aanvullende psycho-educatie, traumabehandeling, toewerken naar begeleiding in dagelijks leven of een doorverwijzing naar een andere instelling die meer langdurige behandel mogelijkheden biedt.

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

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: SZ van Dijk
BIG-registratienummer: 39926644525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

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)):

Carmen Lisman, klinisch psycholoog, BIG: 39910886925

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

In elk diagnostiektraject wordt het eerste intakegesprek verricht door Carmen Lisman, en er vindt bij elke cliënt een MDO plaats tussen haar en mij om tot een definitieve conclusie te komen over de verrichte diagnostiek. Bij vragen rondom een casus kan ik mij richten tot 1 van de collega-psychologen van de Autismespecialist of oud-collega's uit het werkveld.

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

In eerste instantie Carmen Lisman, klinisch psycholoog, die 24/7 bereikbaar is. Daarnaast is er een 7x24 uur afspraak met de crisisdienst van Parnassia vanuit de Autismespecialist. Dit wordt in het eerste gesprek kenbaar gemaakt aan cliënt en is tevens na te lezen voor cliënt in het ECD. Indien cliënt op moment van crisis in een andere regio verblijft, zal de crisisdienst van de desbetreffende regio worden ingeschakeld. Huisarts wordt hierover geïnformeerd.

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

Nee, omdat: dit geregeld is in de samenwerking met de Autismespecialist

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:

- De Autismespecialist
- intervisie met drie GZ-psychologen werkzaam bij Emerhese, GGZ Centraal

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

Door middel van het doornemen van casuïstiek worden bepaalde vraagstukken besproken en informeren we elkaar over de nieuwste ontwikkelingen in ons werkveld, delen nieuwe methodieken, protocollen, richtlijnen, etc.

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 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://www.deautismespecialist.nl/aanmelden/kostenvergoeding>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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://zoeken.bigregister.nl/zorgverlener/f1524ad5-3c26-405e-ad2c-fe89a48eede6>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Er zijn twee mogelijkheden:

Optie 1) Een Wzd-klacht wordt eerst kenbaar gemaakt aan de zorgaanbieder. Met instemming van klager en zorgaanbieder kan gebruik worden gemaakt van de onafhankelijke klachtenfunctionaris van ZZZP-er in de zorg om tot een minnelijke oplossing te komen. Indien dat niet gewenst is of geen effect heeft, kan de klacht ter beoordeling worden voorgelegd aan de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ). De KCOZ neemt de klacht in behandeling conform eigen reglement en is bevoegd te bepalen of de klacht ontvankelijk is of niet.

De klachtenfunctionaris is te bereiken via de link hieronder of via mail: klachtenfunctionaris@zzp-erindezorg.nl.

Indien een cliënt het niet eens is met de manier waarop de klacht is opgelost, en komen wij met de hulp van de klachtenfunctionaris niet tot een oplossing, dan verandert de klacht in een geschil. De cliënt kan dan het geschil onder de aandacht brengen van de Geschilleninstantie. De klachtenfunctionaris kan hierbij begeleiden.

Geschilleninstantie

De Geschilleninstantie is onafhankelijk en onpartijdig. De geschilleninstantie geeft binnen 6 maanden een oordeel over het geschil. De uitspraak van de geschilleninstantie is bindend voor alle partijen. U als cliënt en ik als zorgaanbieder kunnen hiertegen dus niet in beroep.

Optie 2) De Autismespecialist heeft een onafhankelijke klachten functionaris. Bereikbaar via het onafhankelijke Klachtenloket Zorg. De functionaris geeft de klager op verzoek gratis advies over het indienen van een klacht en helpt bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van

oplossingsmogelijkheden. De Autismespecialist is tevens aangesloten bij De geschillencommissie (<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>).

De klachtenregeling van de Autismespecialist is terug te vinden via deze link:
<https://www.deautismespecialist.nl/aanmelden/klachtenregeling>

Link naar website:

<https://www.zzp-erindezorg.nl/klacht>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Carmen Lisman, klinisch psycholoog.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<https://www.deautismespecialist.nl/aanmelden/wachttijden>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

Cliënten kunnen zich aanmelden via de website van de Autismespecialist. Zij vullen een aanmeldformulier in en deze wordt verwerkt door het secretariaat van De Autismespecialist. Vervolgens wordt de aanmelding doorgezet naar Carmen Lisman die een initiële intake doet. Hierbij wordt informatie verstrekt over de werkwijze, betaalvoorwaarden, privacyregeling en dossierreglement. In dit gesprek wordt de reden van aanmelding globaal in kaart gebracht. Vervolgens wordt de cliënt gekoppeld aan ondergenoemde die het regiebehandelaarschap vormgeeft. Er vindt dan een uitgebreid intakegesprek plaats waarin o.a. een behandelplan wordt opgesteld in overeenstemming met cliënt.

12b. Ik verwijst de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met

toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Buiten de consulten om, kan er indien gewenst contact worden gezocht met ondergenoemde via mail of tel. Bij aanvang van het traject wordt duidelijk met cliënt de reden van aanmelding, hulpvraag, doel en behandelplan besproken en mondelinge overeenstemming gevonden. Dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier wat inzichtelijk is voor cliënt. Tevens wordt bij intake de betrokkenheid van naasten in het traject besproken en de wensen van cliënt daarin verkend.

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

Middels periodieke evaluaties (in ieder geval halfjaarlijks) en voortgangsbesprekingen van het behandelplan, ondersteund door schriftelijke en/of mondelinge evaluaties met de cliënt (Routine Outcome Monitoring) wordt de voortgang van de behandeling gemonitord. Het halfjaarlijkse evaluatieverslag wordt gestructureerd naar de klachten, doelen en interventies zoals die in het behandelplan zijn vastgesteld. De waardering door de cliënt wordt in deze evaluatie meegenomen. Indien de behandeling wordt voortgezet dan wordt een nieuw behandelplan overeengekomen met de cliënt. Er wordt gebruik gemaakt van de HONOS om de Zorgzwaarte te bepalen aan het begin van de behandeling. Aan het eind van het traject vindt een behandelplanevaluatie plaats, tevens evaluatie van bejegening en methodiek, tevens wordt de CQI ingevuld. Cliënt krijgt aan het eind van de diagnostiek een uitgebreid verslag met alle bevindingen en conclusie. Alleen met instemming van cliënt wordt er aan het eind een (kort) verslag met de conclusie gedeeld met de huisarts.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

5 sessies

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

Aan het eind van iedere behandeling wordt de klanttevredenheid getoetst middels de CQI. Tevens wordt een behandelplanevaluatie uitgevoerd die mondeling met de cliënt wordt doorgenomen en wordt vastgelegd in het zorgdossier.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: S.Z. van Dijk

Plaats: Amsterdam

Datum: 17-06-2025

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