

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: Pauline Stokvis

BIG-registraties: 09913302901

Basisopleiding: medisch specialist

AGB-code persoonlijk: 03306729

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Pauline Stokvis psychiater, Praktijk voor psychotherapie

E-mailadres: pauline@praktijkstokvis.nl

KvK nummer: 70906173

Website: www.praktijkstokvis.nl

AGB-code praktijk: 03037853

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 gespecialiseerde-ggz

2b.

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

Categorie B

Categorie C

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.:

Diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsproblematiek en persoonlijkheidsproblematiek met comorbiditeit. Comorbiditeit kan zich uiten in onder andere angst- en stemmingsstoornissen.

Ik doe individuele psychoanalytische psychotherapie bij volwassenen. Ook schrijf ik zo nodig medicatie uit en maak ik gebruik van traumabehandeling technieken. Bij iedere client is na het adviesgesprek de partner/familie/goede vriend(in) welkom om een keer mee te komen, om uitleg te krijgen over het behandeltraject en aandachtpunten door te spreken. Zo nodig wordt het systeem vaker betrokken ter ondersteuning en bijvoorbeeld bij het evalueren van medicatie.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Pauline Stokvis
BIG-registratienummer: 09913302901

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Pauline Stokvis
BIG-registratienummer: 09913302901

Medebehandelaar 1

Naam: Annemarijn Spaans
BIG-registratienummer: 05905167625
Specifieke deskundigheid: klinisch psycholoog-psychotherapeut (schematherapie)

Medebehandelaar 2

Naam: Eva Zuijderland
BIG-registratienummer: 19050782325
Specifieke deskundigheid: psychotherapeut (schematherapie/traumabehandeling)

Medebehandelaar 3

Naam: Marjolein de Klerk
BIG-registratienummer: 29053419016
Specifieke deskundigheid: psychoanalytisch psychotherapeut

Medebehandelaar 4

Naam: Alberdien Hamminga
BIG-registratienummer: 99031670025
Specifieke deskundigheid: GZ-psycholoog-orthopedagoog

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Anders: collega (vrijgevestigd) psychiaters

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

Annemarijn Spaans, klinisch psycholoog-psychotherapeut
Eva Zuijderland, psychotherapeut
Tom Laduc, psychiater en ISTDTP therapeut
Rick Heeres, psychiater en groepspsychotherapeut

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

Na de intake, waar ik meestal 1 tot 3 gesprekken voor uittrek, bespreek ik de diagnostiek en het eventuele behandeladvies in een adviesgesprek samen met de patiënt.
Daarna stuur ik met toestemming van de patiënt een kopie van het behandelplan aan de verwijzer.
Dit is meestal de huisarts.
Indien mijn behandelplan niet aansluit bij het behandeladvies, is het soms nodig om te verwijzen.
Dit zal ik bespreken met de verwijzer, die de patiënt vervolgens naar elders kan verwijzen.

Daarnaast maak ik gebruik van mijn professionele netwerk voor supervisie en intervisie, ook in het kader van de opleiding tot psychoanalytisch psychotherapeut ten aanzien van diagnostiek, indicatiestelling en behandelproces.

Voor mijn collega psychotherapeuten zie ik cliënten voor diagnostiek en medicatie, die bij hen in psychotherapie zijn.

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

In geval een patiënt in crisis is, kan buiten kantooruren (avond/nacht/weekend) contact gezocht worden met de huisartsenpost.

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

Nee, omdat ik in het uiterste geval een vooraanmelding zou kunnen doen bij de crisisdienst

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:

Annemarijn Spaans, klinisch psycholoog-psychotherapeut

Tom Laduc, psychiater en ISTDP therapeut

Rick Heeres, psychiater en groepspsychotherapeut

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

Intervisie en intercollegiale samenwerking en overleg.

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:

www.praktijkstokvis.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is):

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

www.praktijkstokvis.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):

Mocht een patiënt ontevreden zijn over de behandeling of over mijn benadering, dan is het belangrijk dat de patiënt dat in eerste instantie probeert te bespreken met mij.

Mocht dit voor een patiënt onvoldoende oplossen, kan een patiënt contact zoeken met de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris kan bemiddelen.

De klachtenfunctionaris is te bereiken via het mailadres:

klachtenfunctionaris@nvvp.net

Vermeldt u in de mail in ieder geval ook uw telefoonnummer, zodat de klachtenfunctionaris contact

met u op kan nemen voor een gesprek.

Link naar website:

www.praktijkstokvis.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte op indicatie terecht bij een collega psychiater.

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.praktijkstokvis.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):

De patiënt kan zich aanmelden via de website.

Ik zal dan een eerste telefonische afspraak met de patiënt maken.

Bij de telefonische intake zal ik een eerste inschatting maken of ik behandeling kan bieden.

Aan de hand daarvan wordt de intake gepland. Er volgen 1 of meerdere intakegesprekken.

Daarna volgt een adviesgesprek waarin ik het behandeladvies en behandelplan met de patiënt zal bespreken.

Indien ik inschat dat er een andere specifieke deskundigheid nodig is dan die ik kan bieden, zal ik de patiënt met het betreffende behandeladvies terugverwijzen naar de verwijzer. Meestal is dit 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:

Aan het begin en het einde van de behandeling neem ik een of meerdere vragenlijsten af om hiermee het effect van de behandeling te meten. Dit betreft ROM (Routine Outcome Measurement). Ik blijf gedurende de behandeling bespreekbaar maken of de behandeling het gewenste resultaat heeft en of we nog op de goede weg zitten.

Ik bespreek met de patiënt of er een behoefte bestaat om de partner of een andere naaste bij de behandeling te betrekken. Soms adviseer ik hier nadrukkelijk in.

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

Tijdens de behandeling sta ik samen met mijn patiënt regelmatig stil bij of we op de juiste koers zitten. 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: iedere drie maanden.

Tijdens de behandeling kan het behandelplan indien nodig worden aangepast. Dit gebeurt sowieso wanneer het nodig is om de behandeling na een jaar nog langer voort te zetten. Op dat moment neem ik ook weer vragenlijsten af om het effect van de behandeling te meten. Het behandelplan kan hierop indien nodig worden aangepast.

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:

drie maanden

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

Bij het afsluiten van de behandeling stuur ik mijn patient een patienttevredenheidsvragenlijst.

Ook bespreek ik mondeling met de patient wat goed is bevallen en welke verbeterpunten er nog zijn.

Jaarlijks zal ik de resultaten hiervan analyseren en meenemen om de kwaliteit van mijn praktijk te kunnen verbeteren.

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: Pauline Stokvis

Plaats: Amsterdam

Datum: 3-6-2022

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