

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: Vivien Veldhuizen
BIG-registraties: 29911396325
Overige kwalificaties: Seksuoloog NVVS
Basisopleiding: Psychologie
AGB-code persoonlijk: 94017088

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologie en Seksuologie Praktijk Vive
E-mailadres: info@praktijkvive.com
KvK nummer: 76172759
Website: info@praktijkvive.com
AGB-code praktijk: 94065514

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.:

Individuele en groepsbehandeling van angst- en dwangklachten, stemmingsklachten, overbelasting, onzekerheid, relatieproblemen, (enkelvoudig) trauma en problemen rondom de persoonlijke stijl.

Specifieke aandachtsgebieden binnen de praktijk zijn:

- problemen met het seksueel verlangen, opwinding, orgasme of met pijn bij seks
- vragen rondom seksuele oriëntatie (homo-, hetero- en biseksualiteit)
- problematiek rondom zwangerschap, bevalling en het ouderschap.

Als GZ-psycholoog en Seksuoloog NVVS maak ik gebruik van cognitieve gedragstherapie,

oplossingsgerichte therapie, kortdurende behandelen met gebruik van het KOP-model, EMDR, inzichtgevende therapie en interpersoonlijke therapie.

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

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: Vivien Veldhuizen

BIG-registratienummer: 29911396325

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Mieke Slump-Bareman

BIG-registratienummer: 19916840225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Vivien Veldhuizen

BIG-registratienummer: 29911396325

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Mieke Slump-Bareman

BIG-registratienummer: 19916840225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Verloskundigenpraktijken en ziekenhuizen

Fysiotherapiepraktijken

N.B. Voor wat betreft de samenwerking met GGZ-instellingen en Zorggroep is dat veelal in het kader van het geven van supervisie.

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

Verwijzers zoals huisartsen en praktijkondersteuners (POH-GGZ) en collega-psychologen.

Vooraf met twee GZ-psychologen met beide een eigen Basis GGZ praktijk, te weten:

- Kirsten den Ouden, GZ-psycholoog van Kirsten den Ouden Psychologie

BIG-registraties: 89920644025

- Mieke Slump-Bareman, GZ-psycholoog en VGCT registratie (Praktijk Komma)

BIG-registraties: 19916840225

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

Casuïstiekbespreking, consultatie, overleg over een verwijzing en verwijsmogelijkheden, in geval van crisis.

Daarnaast vindt 8 keer per jaar intervisie plaats bestaande uit zes (inclusief mezelf) geregistreerde seksuologen NVVS (Nederlandse wetenschappelijke Vereniging Voor Seksuologie) of daartoe in opleiding zijnde seksuologen. De groep bestaat uit psychologen, GZ-psychologen en een arts.

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

Daar mijn praktijk een eenmanszaak is, kan ik geen continue bereikbaarheid bieden.

In geval van crises ben ik genoodzaakt u te verwijzen naar uw (waarnemend)huisarts of huisartsenpost, die u naar dienstdoende crisisdienst verwijst.

In geval van een acuut levensbedreigende situatie belt u het landelijke alarmnummer 112.

Indien u kampt met suïcidale gedachten en behoefte heeft aan een gesprek kunt u bellen met de hulplijn 0900-0113.

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

Nee, omdat: de betreffende crisiszorg (ggz-crisisdienst, HAP en SEH) beschikbaar is buiten kantoortijden.

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:

Vooraf met twee GZ-psychologen met beide een eigen Basis GGZ praktijk, te weten:

- Kirsten den Ouden, GZ-psycholoog van Kirsten den Ouden Psychologie

BIG-registraties: 89920644025

- Mieke Slump-Bareman, GZ-psycholoog en VGCT registratie (Praktijk Komma)

BIG-registraties: 19916840225

Daarnaast vorm ik een lerend netwerk met de collega seksuologen uit de intervisiegroep NVVS Rotterdam II. Zie vraag 5c.

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

Regelmatig overleg over praktijkvoering/ casuïstiek met de twee collega GZ-psychologen met een eigen praktijk. Zie vraag 5b.

8 keer per jaar komt de intervisiegroep NVVS Rotterdam II bij elkaar voor een intervisiebijeenkomst gericht op deskundigheidsbevordering, casuïstiek en persoonlijke ontwikkeling. Zie ook vraag 5c.

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: <https://praktijkvive.com/tarievenoverzicht/>

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://praktijkvive.com/tarievenoverzicht/>

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

Anders: Ik ben geregistreerd Seksuoloog NVVS. De NVVS is de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie. Zij heeft tot doel het bevorderen van de kwaliteit van de seksuologie en het behartigen van de belangen van haar leden. De NVVS waarborgt de kwaliteit van de opleiding van hulpverleners door visitatie en accreditatie van de opleidingen, en houdt kwaliteitsregisters bij. Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

www.nvvs.info

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):

Ik ben via de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie aangesloten bij de klachten- en geschillenregeling van P3NL (Federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen).

Link naar website:

<https://www.p3nl.nl/klachtenregeling/clienten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Geen vervangend behandelaar.

Ik adviseer cliënten bij toenemende klachten en/of suïcidaliteit contact op te nemen met hun eigen huisarts (huisartsenpost indien buiten kantooruren).

In uitzonderlijke casussen (want ik werk in de basis ggz/ categorie A) kan ik een collega GZ-psycholoog benaderen om als aanspreekpunt te fungeren tijdens mijn vakantie/ afwezigheid.

Ik informeer cliënten over mijn bereikbaarheid, zowel mondeling als op de website.

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: <https://praktijkvive.com/contact/>

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):

Mijn werkwijze

Aanmelding

Nadat je je via mail of telefoon hebt aangemeld, nodig ik je uit voor een persoonlijk intakegesprek. Wanneer je in aanmerking wilt komen voor vergoede zorg dient de praktijk voor het plannen van de intake in het bezit te zijn van een geldige verwijsbrief van de huisarts of specialist. Sommige huisartsen versturen de verwijsbrief via Zorgmail en anderen geven de verwijsbrief aan je mee. Let op dat je een verwijsbrief hebt voor de BGGZ (Basis GGZ). De praktijk verricht geen behandelingen binnen de SGGZ (Specialistische GGZ).

Intake

Tijdens één of twee intakegesprekken brengen we de klachten in kaart en bekijken we of ik de hulp die je zoekt kan bieden. Op basis van jouw klachten en doel maak ik samen met jou een inschatting van wat er nodig is qua duur en soort behandeling. Dan kunnen we ook bezien of er sprake is van vergoede zorg.

Behandeling

Tijdens de behandeling wordt gebruikt gemaakt van Cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, kortdurend behandelen met gebruik van het KOP-model, EMDR, inzichtgevende therapie en interpersoonlijke therapie. Daarnaast wordt gewerkt met elementen uit schematherapie.

Tijdens de behandeling evalueren we regelmatig of je tevreden bent met hoe het proces loopt. Mijn persoonlijke overtuiging is dat het vaak niet nodig is door te behandelen tot de klachten helemaal weg zijn. Zodra jij het idee hebt dat je voldoende vooruit bent gekomen om met de inzichten en vaardigheden weer zelfstandig verder te kunnen, hebben wij ons doel bereikt. We weten immers: "Behandeling (seffect) stopt niet na de laatste sessie".

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 www.praktijkvive.com staat mijn werkwijze beschreven.

Tijdens de intake, waarin het behandelplan wordt opgesteld, bespreek ik met patiënt hoe de behandeling eruit zal zien qua inhoud en duur. Indien gewenst kan de patiënt dit behandelplan ook ontvangen.

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

Gedurende de behandeling wordt tijdens sessies regelmatig geïnformeerd hoe patiënt de contacten beleeft en wordt er geëvalueerd of wij op de goede weg zitten of dat het behandelplan gewijzigd moet worden. Waar nodig wordt gebruik gemaakt van een vragenlijst (ROM) ter ondersteuning van deze evaluatie.

Binnen het KOP-model maak ik tijdens elke sessie gebruik van de Outcome Rating Scale (ORS) en Session Rating Scale (SRS) en noteer dat in het dossier.

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:

In ieder geval halverwege en aan het einde van het behandeltraject.

Binnen het KOP-model maak ik tijdens elke sessie gebruik van de Outcome Rating Scale (ORS) en Session Rating Scale (SRS) en noteer dat in het dossier.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
In gesprek en eventueel middels een vragenlijst (ROM).

Binnen het KOP-model maak ik tijdens elke sessie gebruik van de Outcome Rating Scale (ORS) en Session Rating Scale (SRS) en noteer dat in het dossier.

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: Vivien Veldhuizen

Plaats: Rotterdam

Datum: 02-05-2022

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