

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: Annemeike Kuperus
BIG-registraties: 39925108325
Basisopleiding: WO Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: annemeikekuperus@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94104915

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Noordergloed
E-mailadres: info@noordergloed.nl
KvK nummer: 95127720
Website: Noordergloed.nl
AGB-code praktijk: 94068695

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.:

Wij bieden evidence en practice-based psychologische behandeling, met aandacht voor de wisselwerking tussen lichaam en geest, aan mensen vanaf 6 tot 99 jaar met matig ernstige psychische klachten (passend binnen de kaders van de basis-GGZ). Wij hechten er waarde aan dat cliënten zich bovenal gezien en gehoord voelen, waarbij ruimte is voor humor of luchtigheid en de eigen krachten en koers leidend zijn. Waar nodig betrekken wij belangrijke mensen in de omgeving van de cliënt. Door nauw samen te werken met andere hulpverleners binnen en buiten de GGZ wordt het behandel aanbod zoveel mogelijk afgestemd op de persoonlijke behoeften van de cliënt, en een cliënt voelt zich ondersteund in het maken van keuzes hierin. Daarbij bieden wij blended behandeling aan waar geïndiceerd.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Maartje Geertsma
BIG-registratienummer: 59920314225

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Annemeike Kuperus
BIG-registratienummer: 39925108325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Maartje Geertsma
BIG-registratienummer: 59920314225

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Annemeike Kuperus
BIG-registratienummer: 39925108325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Paramedische zorg

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

Zie bijlage met aanvullende informatie

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

- Als de klachten of hulpvraag niet passend zijn bij onze expertise, of daarover twijfel is.
- Als een behandeling niet leidt tot een afname in de klachten en er behoefte is aan meedenken over eventuele hypothesen.
- Ter overdracht bij een doorverwijzing of deelbehandeling elders.

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

Wij verlenen geen crisiszorg. Mocht er bij sprake zijn van een crisis, kunnen onze cliënten terecht bij de huisarts(enpost), de GGZ-crisisdienst en/of Spoed4Jeugd

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

Nee, omdat: wij geen crisiszorg verlenen.

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:

Zie bijlage met aanvullende informatie

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

Zie bijlage met aanvullende informatie

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: Noordergloed.nl (in ontwikkeling), zie bijlage met aanvullende informatie.

7. Behandeltarieven:

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: Noordergloed.nl (in ontwikkeling), zie bijlage met aanvullende informatie.

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:

Noordergloed.nl (in ontwikkeling), zie bijlage met aanvullende informatie.

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):

Nader te bepalen (zie bijlage)

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Tijdens vakanties of kort ziekteverzuim is er geen waarneming. Mocht er sprake zijn van langdurige ziekte wordt er gekeken naar oplossingen voor de cliënten die onder behandeling zijn. Mogelijk kunnen onze samenwerkingspartners hier wat in betekenen, maar mogelijk worden cliënten ook verwezen naar andere partijen.

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: Noordergloed.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):

Verwijzingen komen binnen via Zorgdomein of middels direct telefonisch en/of mailcontact, en mogelijk een invulformulier op de website. Dit zal worden aangenomen en behandeld door de twee praktijkhouders, net als de verdere communicatie voor- tijdens en na een behandeltraject. Als een verwijzing niet passend lijkt, wordt er binnen een week telefonisch contact opgenomen met de cliënt. Cliënten ontvangen een welkomstmail met informatie (o.a. wachttijd en huishoudelijk reglement) en een E-healthmodule om eerste stappen te zetten tijdens het wachten (mits passend bij de leeftijd en verwijzvraag). Twee weken voor de intake krijgen cliënten een mail met een afspraakbevestiging en vragenlijsten. In de dagen voor de intake krijgen ze nog een herinneringsbericht.

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:

Na de intake stemmen we gezamenlijk met de cliënten en/of diens naasten wat het behandelplan gaat zijn. We bieden meerdere keuzemogelijkheden waar dit geïndiceerd is, en evalueren tussentijds wat de voortgang is van de behandeling en of de gekozen behandeling aansluit bij de behoeften van de client.

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

Tussentijds evalueren we de behandeling op basis van het doel van de behandeling. Tevens wordt er door middel van ROM een objectieve meting uitgevoerd bij de cliënten waar dit mogelijk is, waarbij de uitkomsten ook weer met de cliënten besproken worden.

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:

5 gesprekken of drie maanden.

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

Door tussentijds goed te evalueren, maar ook signalen van ontevredenheid in de behandelkamer direct bespreekbaar te maken.

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: Annemeike Kuperus

Plaats: Sneek

Datum: 10-12-2024

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