

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: Anne Luesink
BIG-registraties: 19928416325
Overige kwalificaties: Gz-psycholoog
Basisopleiding: Master klinische psychologie
Persoonlijk e-mailadres: anne_luesink@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94107714

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: JL Luesink
E-mailadres: aluesink@eliagg.nl
KvK nummer: 80653251
Website: www.eliagg.nl
AGB-code praktijk: 94065805

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 generalistische basis-ggz

2b.

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

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.:

Anne Luesink is gezondheidszorgpsycholoog (BIG: 19928416325). U kunt bij haar terecht voor allerlei soorten klachten die kortdurend (gemiddeld 8-15 gesprekken) behandeld kunnen worden. Dat kan gaan over angst, dwang, piekeren, depressie, burn-out, trauma, het omgaan met (onverklaarde) lichamelijke klachten, maar ook identiteitsvragen, negatief zelfbeeld of problemen in relaties. De gesprekken zijn voornamelijk individueel, maar zo nodig ook met betrekking van naasten, zoals een partner of familielid. Ik werk vooral vanuit de cognitieve gedragstherapie (www.vgct.nl), met elementen uit de schematherapie en biedt ook EMDR. Hoofdzakelijk face to face, maar ik geef ook online behandelingen (e-health/ beeldbellen) als dat passend is of ondersteunend van de

gesprekken. Ik heb ruime ervaring met verslavingsproblematiek, en hoewel de behandeling daarvan soms beter past binnen een gespecialiseerde instelling, is er soms ook de mogelijkheid om dit binnen een korter traject te behandelen, bijvoorbeeld bij een terugval of lichtere verslavingsproblemen.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Overige aan een middel

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne Luesink

BIG-registratienummer: 19928416325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne Luesink

BIG-registratienummer: 19928416325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Voorgangers, predikanten van kerken en pastoraal medewerkers

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

De collega's van Eliagg, in het bijzonder de collega's van de praktijk in Uithoorn en Amsterdam Nieuw West.

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

Bij consultatie, intervisie en intercollegiaal overleg, indicatiebesprekingen, medicatie-overleg/verzoek, doorverwijzing naar de specialistische ggz en terugverwijzing naar de huisarts.

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

Bij een crisis overdag kunnen cliënten op mijn werkdagen bij mij terecht of wanneer daar afspraken over zijn bij 1 van mijn collega's, zo nodig met betrokkenheid van of doorverwijzing naar huisarts of crisisdienst. Buiten kantooruren en mijn werkdagen kunnen cliënten terecht bij de huisarts of huisartsenpost die zo nodig verwijzen naar de crisisdienst. Ik maak hier waar nodig vooraf individuele afspraken over die opgenomen worden in het behandelplan.

Als er geen crisis is en de praktijk is gesloten kunnen cliënten mailen of een voicemail bericht sturen, ik neem dan de eerstvolgende werkdag contact op.

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

Nee, omdat: ik met een populatie werk waar nagenoeg geen crisissen voorkomen.

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:

Ik heb me aangesloten bij Eliagg, Evangelisch Landelijk Initiatief Geestelijke Gezondheidszorg.

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

10 keer per jaar zijn er intervisie momenten met GZ psychologen, psychotherapeuten, klinisch psycholoog en een psychiater waarop casuïstiek wordt ingebracht en aandacht is voor zelfreflectie, op de twee hele dagen is er ook uitwisseling van vakinhoudelijke thematiek en deskundigheidsbevordering aan de orde komt.

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://www.eliagg.nl/anne-luesink/>

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://www.eliagg.nl/over-eliagg/tarieven-en-vergoedingen/>

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

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

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

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):

drs. Piet de Boer, klachtenfunctionaris van de NVGzP, Per email bereikbaar via: klachten@nvgzp.nl.

Binnen kantooruren is hij eveneens telefonisch bereikbaar op 06-81941801.

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-cliënten.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Uithoorn: Dhr R. J. Filius, GZ psycholoog en psychotherapeut, of andere collega

Amsterdam: M. de Boer-Sonnenschein, GZ -psycholoog, of andere collega

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://www.eliagg.nl/over-eliagg/wachtlijsten/>

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):

Aanmeldingen komen binnen via het aanmeldformulier (op www.eliagg.nl), het samenwerkingsverband van psychologen waar ik deel van ben. Daarnaast kunnen huisartsen verwijzen via Zorgdomein en kunnen cliënten ook rechtstreeks naar mij emailen of bellen naar de praktijk in Uithoorn of Amsterdam Nieuw West . Ik zelf of 1 van mijn collega's nemen de aanmeldingen dan aan. De psycholoog die de aanmelding ontvangt zorgt dat de client wordt teruggebeld door de psycholoog die de intake zal doen, wie dat wordt hangt af van de voorkeur van de client, wachtlijst of specialisatie van de psychologen.

Ik maak zelf een afspraak met een client en deze bevestig ik per mail/ brief. De cliënt ontvangt hierin een informatiebrief, een aanmeldformulier, en een behandelovereenkomst. In de meeste gevallen worden intake en behandeling door mijzelf uitgevoerd.

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 aanmelding ontvangt de client informatie over de procedure per e-mail of per post in de vorm van een praktijkfolder. In het intakegesprek herhaal ik de procedure. In het tweede gesprek wordt het behandelplan besproken/toegelicht en de doelen gezamenlijk opgesteld. Het behandelplan wordt meegegeven aan de cliënt. Partner of andere naasten kunnen in overleg meekomen op gesprek. Tussentijdse communicatie verloopt via telefoon of mail.

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

Ik evalueer samen met de client tussentijds en bij afronding, aan de hand van het behandelplan en daarin gestelde doelen. Aan het begin en bij afronding en waar nodig tussentijds, ROM ik (met tenminste de BSI en zo nodig specifiekere screenings/ vragenlijsten gericht op de klacht van de client).

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:

Na het intakegesprek wordt de client gevraagd enkele digitale vragenlijsten in te vullen. Een Routine Outcome Measurement vragenlijsten (ROM, nl. de BSI) en enkele specifieke vragenlijsten, om bijvoorbeeld de ernst van de depressieve klachten of angstklachten te meten.

Halverwege de behandeling wordt de voortgang geëvalueerd in gesprek met de client.

Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling geëvalueerd door opnieuw enkele digitale vragenlijsten in te vullen, waaronder de ROM en een clienttevredenheidsvragenlijst. De uitkomst van deze lijsten wordt teruggekoppeld aan de client. Ook wordt er mondeling geëvalueerd.

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

Tijdens de mondelinge evaluaties en bij afronding digitaal, door afname van de CQI (tevredenheidsvragenlijst). Ook vraag ik een afrondend gesprek wat de client prettig vond in de behandeling en wat beter had gekund.

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: J.L. Luesink

Plaats: Uithoorn

Datum: 26-4-2022

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