

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: Afsaneh Sobhani
BIG-registraties: 19911014725
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: Master Klinische psychologie
AGB-code persoonlijk: 94008752

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Saabz
E-mailadres: afsanehsobhani01@gmail.com
KvK nummer: 09220164
Website: WWW. psychologenpraktijk Saab.nl
AGB-code praktijk: 94057437

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.:

De praktijk levert zorg op maat aan cliënten. De psycholoog kijkt naar de factoren zoals de klachten, de omgeving, onderliggende patronen en copingsvaardigheden van cliënten. Binnen de behandeling wordt er holistisch gewerkt zodat er naar het geheel gekeken zal worden. In de behandeling wordt er naar het gehele systeem en cultuur waar iemand vandaan komt gekeken. Er wordt in principe gewerkt vanuit Cognitieve gedragstherapie en Schematherapie, oplossingsgerichte therapie, acceptance and commitment therapie, mindfulness, maar waar nodig wordt er gebruik gemaakt van elementen van de clientgerichte therapie. In mijn praktijk worden cliënten vanaf 20 jaar behandeld binnen de generalistische basis GGZ. Cliënten kunnen zich melden met een grote diversiteit aan de klachten onder andere stemmingsklachten, angststoornissen en

persoonlijkheidsproblemen. De duur van de behandeling is natuurlijk afhankelijk van meerdere factoren, maar er wordt over het algemeen ingezet op een kortdurende behandeling van 10 tot 16 sessies.

Gedurende het traject blijven we evalueren waar er nood aan is.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Afsaneh Sobhani

BIG-registratienummer: 19911014725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Afsaneh Sobhani

BIG-registratienummer: 19911014725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

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)):

Huisartsenpraktijken in Arnhem zuid, schuytgraaf en in Zevenaer

Psychologiepraktijk LEEF!tijd mevrouw W. Bos GZ-psycholoog

Parnassagroep i-psy

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

Er wordt regelmatig overleg met de huisartsen en praktijkondersteuners plaatsgevonden als de belangrijkste verwijzers. Als er meer achtergrond informatie nodig is bel ik spreek ik met de huisartsen en ook als er gedacht wordt van medicamenteuze ondersteuning overleg ik het ook met de huisartsen. Verder bij constateren van mogelijkheid dat client binnen BGGZ door POH-GGZ gesteun kan worden, bespreek ik deze zowel met de huisarts als met POH-GGZ. Bij gevallen die specialistisch GGZ geïndiceerd lijkt te zijn, overleg ik het met GGZ instellingen en SGGZ praktijken om het meest passende hulp voor client te kunnen vinden.

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

Bij een crisis kunnen cliënten tijdens kantooruren bij mij of bij de eigen huisarts terecht en buiten kantooruren wordt client gevraagd om met de huisartsenpost of de crisisdienst van de ProPersona contact op te nemen.

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

Nee, omdat: de gangbaar procedure in Arnhem is wat ik hierboven heb beschreven.

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 werk naast mijn eigen praktijk als regiebehandelaar bij een grote GGZ instelling Parnassia groep/I-Psy, in een multidisciplinair team waarin wij wekelijks in een teamverband intake- en casusbesprekingen houden.

Daarnaast is er een intervisiegroep met collega's om de zes weken.

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

Elke regiebehandelaar reflecteert minimaal twee keer per jaar zichzelf als regiebehandelaar. In ons lerend netwerk behoren collega's vanuit verschillende disciplines (multidisciplines), dit zorgt voor een diverse input/inbreng tijdens deze sessies. Aan de hand van het wisselen van gedachten en het geven en ontvangen van feedback geven wij invulling aan het samen leren en verbeteren.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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:

Standaardprijslijst individuele behandeling = NZa tarief 2022

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://lvvp.info/over/kwaliteit/kwaliteitsbeleid-en-criteria/>

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):

Klachtencommissie van LVVP

Link naar website:

<https://lvvp.info/over/wet-en-regelgeving/wkkgz/de-lvvp-klachten-en-geschillenregeling/#welke>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
Psychologiepraktijk LEEF!tijd
Mevrouw W. Bos, gezondheidszorgpsycholoog

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://psychologenpraktijksaabz.nl/intake/>

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):

Cliënten worden door de huisarts verwezen.

Cliënten kunnen zich telefonisch of via de website aanmelden. Ik neem persoonlijk met cliënten contact voor het maken van een gesprek ihkv intake. Cliënten krijgen via een beveiligde email een bevestiging van intakegesprek. Ik doe als regiebehandelaar de intake en behandeling.

Na intake bespreek ik met client de diagnose en behandeling en client ontvang van mij een document met behandelplan en toestemmingsformulier.

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 afronden van intakefase zal met client het behandelplan besproken worden. In een behandelplan worden de behandeldoelen en hulpvraag van client vastgesteld en indien gewenst zal client een kopie van behandelplan krijgen. D

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

De voortgang van de behandeling wordt door middel van ROM gemonitord. In de behandeling zullen regelmatig de behandeling met client geëvalueerd worden. deze zullen zowel mondeling als schriftelijk dmv bepaalde testen en vragenlijsten plaatsvinden.

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:

Ik reflecteer met cliënten na 5 behandelgesprekken de behandeling en het effect daarvan op de klachten en behandeldoelen.

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

Aan het eind van de behandeling zal de tevredenheid van cliënten door het invullen van een vragenlijst gemeten worden.

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: Afsaneh Sobhani

Plaats: Arnhem

Datum: 17-02-2023

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