

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: Farkhonda Tahir
BIG-registraties: 19923732125
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: farkhonda.tahir@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94103961

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Farkhonda Tahir
E-mailadres: Farkhonda.tahir@gmail.com
KvK nummer: 63850508
Website
AGB-code praktijk: 94068376

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

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.:

Behandeling binnen de Generalistische Basis ggz waarbij er kortdurend en klachtgericht behandeld wordt (dat wil zeggen tussen de 5 en 12 gesprekken). De huidige situatie en klachten zijn het uitgangspunt van de behandeling.

Cliënten kunnen behandeling ontvangen voor uiteenlopende psychische stoornissen zoals een depressieve stoornis, angststoornis, somatische symptoomstoornissen en overige stoornissen volgens de DSM 5. Behandeling vindt plaats middels cognitieve gedragstherapie, EMDR, oplossingsgerichte technieken, ACT en (elementen uit de) schematherapie. Daar waar nodig wordt systeem betrokken. Er wordt ook gebruik gemaakt van E-healthmodules als aanvulling op de behandelingsessies.

Wanneer er sprake is van ernstig suïcide risico, agressie problematiek, ernstige persoonlijkheidsstoornissen of psychotische symptomen, verwijs ik door naar een specialist.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Farkhonda Tahir

BIG-registratienummer: 19923732125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Farkhonda Tahir

BIG-registratienummer: 19923732125

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)):

Ik werk samen met verschillende praktijkondersteuners GGZ en huisartsen in de regio die cliënten naar mij verwijzen.

Bij vermoeden hardnekkige klachten waarvoor intensieve behandeling of deeltijd, klinische behandeling noodzakelijk is wordt verwezen naar Pro Persona.

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

Contact met huisarts/POH GGZ bij: aanmelding/verwijzing, inzet medicatie door huisarts, (tussentijdse) rapportages over verloop behandeling.

Voor het opschalen naar S-GGZ wordt gebruik gemaakt van vrijgevestigde partners in de regio (zie hierboven).

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

Ik heb geen 24-uurs bereikbaarheid of crisisdienst. Mocht er zich een acute crisissituatie voordoen, dan kunnen cliënten de hulp inschakelen van de huisarts of van de huisartsenpost. Dit wordt ook duidelijk met cliënten gecommuniceerd.

Huisartsenpost: Gelders Rivierenland Tel: 0900-7060504

Acute Dienst: (NB: Aanmelding bij de Acute dienst dient via de huisarts / huisartsenpost te geschieden) Pro Persona Tiel: 0344-65611

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

Nee, omdat: met huisarts of betrokken hulpverleners wordt direct overlegd.

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:

- intervisie RVE Rivierenland van 1NP
- supervisie bij M.Obbink, BIG 19052133725

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

Leren en verbeteren van de psychologische zorg.

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.betuwepsychologen.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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.bigregister.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):

Mijn cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij de klachtenfunctionaris van mijn beroepsvereniging de LVVP.

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.'

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Informatie volgt

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 wachtijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachtijden voor intake en behandeling: www.betuwepsychologen.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):

Cliënten melden zich aan via mijn website, waarna ik telefonisch contact opneem met hen om een eerste afspraak in te plannen. Tijdens het telefonisch contact worden de personalia van de client genoteerd en vindt er een korte inventarisatie plaats van de aanmeldklacht en de hulpvraag. Hierna wordt een afspraak voor intake gemaakt. Clienten krijgen een digitale afspraakbevestiging met hierin meer (praktische) informatie over de praktijk en de vergoedingen van de zorgverzekeraar.

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 wordt er een verslag gemaakt. Hiervan wordt een terugkoppeling gegeven tijdens het adviesgesprek waarin het behandelplan ook aan de client wordt gepresenteerd. Client is welkom om een systeemlid mee te nemen naar het intake gesprek of het behandelplangesprek.

Wanneer client akkoord is met het behandelplan wordt de huisarts op de hoogte gebracht middels een startbrief.

Halverwege de behandeling vindt er een evaluatiegesprek plaats waarin de behandeldoelen worden geëvalueerd. Gezamenlijk wordt besloten of het huidige behandelplan kan worden voortgezet of dat er een aanpassing gedaan dient te worden. Bij afsluiting wordt indien relevant een terugvalpreventieplan opgesteld en een afsluitbrief opgesteld naar de verwijzer.

Communicatie met naasten gebeurt alleen via de cliënt zelf (doordat de cliënt bijvoorbeeld een partner meeneemt naar de sessie) of met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt. Een naaste van de cliënt die buiten de cliënt om contact zoekt, sta ik niet te woord zolang ik geen toestemming van de cliënt heb gekregen hiervoor.

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

Zie hierboven.

Bij iedere cliënt wordt een ROM voor-tussen en nameting uitgevoerd. Deze worden ook besproken in het behandelplangesprek, evaluatiegesprek en eindgesprek.

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:

Halverwege het behandeltraject evalueer ik met de cliënt in hoeverre we op weg zijn de afgesproken behandeldoelen te bereiken binnen de gestelde tijd. Dit wordt vastgelegd in het dossier in de decursus. Bij afsluiting van de behandeling ik evalueer ik eveneens het behandeltraject.

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

Tijdens het evaluatiegesprek. Aan het einde van het behandeltraject vult de cliënt een korte klanttevredenheidsvragenlijst in (de CQi)

Tevens wordt gevraagd naar verbeterpunten en wat het meest helpende is geweest tijdens de behandeling.

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: Farkhonda Tahir

Plaats: Arnhem

Datum: 07-06-2024

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