Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: BWE VEMER
BIG-registraties: 19059905125
Basisopleiding: Master klinische- en gezondheidspsychologie + opleiding tot GZ-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94008020

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Aeffectivity therapy + coaching
E-mailadres: bart@aeffectivity.com
KvK nummer: 96769122
Website: www.aeffectivity.com
AGB-code praktijk: 94069053

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Binnen Aeffectivity proberen we in principe altijd een behandelbreuk te voorkomen. Ofwel; degene die de intake doet, zal ook de behandelaar zijn. Binnen een monodisciplinaire setting heeft dat wat ons betreft de voorkeur. Hierdoor valt binnen Aeffectivity de rol van indicerend als coördinerend regiebehandelaar min of meer samen. Dit verandert pas op het moment dat na afronding van de diagnostiekfase de behandelaar acht niet de juiste competenties in huis te hebben voor de onderhavige problematiek of de client geen klik heeft met de behandelaar en de voorkeur uitspreekt voor een andere collega binnen het netwerk. Op dat moment zal de primaire behandelaar vanuit de rol van indicerend behandelaar op zoek gaan naar een collega die het stokje zal overnemen. In uitzonderlijke gevallen (veelal bij trauma naast een andere as-I stoornis) kiezen we ervoor om de behandeling door twee personen te laten verzorgen. Dan is degene die de intake heeft gedaan zowel de indicerend als coördinerend behandelaar en houdt de regie over het gehele behandelproces.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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

cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
Aeffectivity therapy + coaching is een online praktijk in de basisGGZ. Aangezien wij online werken, kunnen Nederlanders overal ter wereld zich tot ons richten voor zorg. Wij richten ons op cliënten met lichte tot matig-ernstige problematiek, waarbij het uitgangspunt is dat deze problematiek in principe binnen maximaal 12 consulten is te behandelen. We hebben behandelaren in ons netwerk die naast Nederlands ook Engels spreken, maar ook Papiamento en Turks. onze praktijk zien we verschillende soorten problematieken, waarbij angststoornissen en depressie op de voorgrond staan. Daarnaast zien we ook veel trauma, ADHD, dwangstoornissen, somatisch symptoomstoornissen. Middels onze dochterpraktijk Sobriety Online, behandelen wij ook milde verslavingsproblematiek. Wij hebben ehealth hoog in het vaandel staan en combineren (indien mogelijk en gewenst) gesprekken met online behandelmodules. Daarnaast werken wij onder meer met Minddistrict voor de behandelmodules, Psylaris voor online EMDR, BergOp voor online vragenlijsten, etc.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk
Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1
Naam: B.W.E. Vemer
BIG-registratienummer: 19059905125

Regiebehandelaar 2
Naam: T. Gedik
BIG-registratienummer: 59928888725

Regiebehandelaar 3
Naam: J. Denie
BIG-registratienummer: 99912365725

Regiebehandelaar 4
Naam: K. Winter
BIG-registratienummer: 49911040125

Regiebehandelaar 5
Naam: L. Aeneae Venema
BIG-registratienummer: 79932708925

Regiebehandelaar 6

Naam: G. Anthony
BIG-registratienummer: 59925414225

Regiebehandelaar 7

Naam: F. Slagter
BIG-registratienummer: 39059484825

Regiebehandelaar 8

Naam: A. de Lima
BIG-registratienummer: 19908540425

Regiebehandelaar 9

Naam: F.M. Brouwer
BIG-registratienummer: 59916475325

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)):
Aeffectivity werkt het meest samen met huisartsen en collega psychologen. Aeffectivity is een online praktijk en behandelt, naast clienten in Amsterdam, ook clienten uit de rest van Nederland en buiten Nederland.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Overleg na verwijzing en bij terugverwijzing, over diagnose, eventueel medicatiegebruik, bij vermoeden van suicide of ethische dilemma's.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
De ingeschreven patienten hebben mijn mobiele nummer, waarnaar ze altijd kunnen bellen. Daarnaast is er bereikbaarheid per e-mail. Gedurende vakanties worden er duidelijke afspraken gemaakt over bereikbaarheid. Meerdere collegae binnen ons netwerk zijn beschikbaar voor noodgevallen.

Bij acute crisis weten patienten dat ze via de huisarts de crisisdienst kunnen inschakelen.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: Er is weinig sprake van crises in de praktijk. Indien dit speelt, wordt verwezen naar de huisarts met het advies om hulp in te roepen bij de locale crisisdienst.

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:
Jorien Denie - GZ psycholoog
Jorien van Andel - Psycholoog
Frank Slagter - Klinisch psycholoog
Krista Winter - GZ-psycholoog
Fleur Brouwer - GZ-psycholoog
Lisette Aeneae Venema - GZ-psycholoog
Giullitta Anthony - GZ-psycholoog
Agnes de Lima Heyns - GZ-psycholoog
Tugba Gedik - GZ-psycholoog

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
We plannen op regelmatige basis intervisie waarin we casuïstiek onderling anoniem bespreken. Door onze verschillende specialisaties en ervaring vullen we elkaar in het lerend netwerk goed.

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.aeffectivity.com/kosten-en-vergoedingen/

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.aeffectivity.com/aeffectivity/kosten-en-vergoedingen/

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
Bij- en nascholing
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
https://nip.nl/themas/ggz/landelijk-kwaliteitsstatuut-ggz-lks/

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):
De praktijk is aangesloten bij de klachtenprocedure van de NVGzP

Link naar website:
https://www.aeffectivity.com/aeffectivity/praktijkinformatie/

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
J. van den Bosch
J. van Marle
C. Smallegange
R. Ravenhorst
F. Slagter
M. Heilbron-Steeghs
J. van Andel

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:
Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachttijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).
Link naar wachttijden voor intake en behandeling: http://www.aeffectivity.com/praktijkinformatie/

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):
Clienten kunnen zich zowel via de website als telefonisch aanmelden. Binnen 24-48 uur wordt gereageerd op het contactverzoek. Er bestaat de mogelijkheid om eerst een vrijblijvend kennismakingsgesprek te voeren, danwel direct een intakegesprek. Deze gesprekken worden standaard binnen twee weken gepland. Binnen een week volgt een adviesgesprek en start, bij goedkeuring van het behandelvoorstel, direct de behandeling.

12b. Ik verwijs de 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 cliënt:
Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de cliënt):
Ja

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicerend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:
Alle documenten die onderdeel maken van het dossier zijn in te zien en opvraagbaar voor patienten. Naasten worden uitgenodigd, na toestemming van de patient, voor een gesprek samen met of zonder de patient.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Wij doen ROM metingen aan het begin, gedurende en aan het eind van de behandeling. De doelen en afspraken zoals afgesproken in de behandelovereenkomst, worden regelmatig geevalueerd en besproken, zowel mondeling als schriftelijk.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:
Gemaakte afspraken worden, waar nodig, elk gesprek geevalueerd. De vastgestelde behandeldoelen uit de behandelovereenkomst elke drie maanden.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Middels de CQ-index aan het eind van de behandeling. Cliënten ontvangen ook het verzoek om een waardering te schrijven op ZorgkaartNederland

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:
Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 vervolgadvies, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt:
Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:
Ja

III. Ondertekening

Naam: B.W.E. Vemer
Plaats: Amsterdam
Datum: 13-06-2022

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