

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: Alexander van Daele

BIG-registraties: 19919276201

AGB-code persoonlijk: 03309805

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: AMJ BV

E-mailadres: info@deslaapdokter.nl

KvK nummer: 82374244

Website

AGB-code praktijk: 03040205

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
de gespecialiseerde-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.:

Mijn praktijk zal zich richten op de behandeling van patiënten waarbij sprake is van een psychiatrische aandoening én slaapproblemen. Als psychiater-somnoloog combineer ik beide specialismen, omdat slaapproblemen en psychiatrische aandoeningen zo goed als altijd onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Onbehandelde slaapproblemen kunnen psychiatrische klachten verergeren, behandelingen minder effectief maken en het risico op terugval verhogen. Door slaapproblemen vroeg en structureel mee te nemen in de behandeling, kan herstel sneller en duurzamer verlopen, vaak met minder medicatiegebruik. Mijn gecombineerde aanpak draagt bij aan efficiëntere zorg en kan zelfs chroniciteit voorkomen. Mijn aanpak is gebaseerd op wetenschappelijk onderbouwde methoden en wordt afgestemd op de individuele situatie van de cliënt. E-health toepassingen, zoals online consulten, slaapdagboeken en ROM zullen worden ingezet om de zorg

toegankelijk, effectief en toetsbaar te maken. Familie of naasten kunnen betrokken worden wanneer dit noodzakelijk is voor de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Alcohol

Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Alexander van Daele

BIG-registratienummer: 19919276201

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Alexander van Daele

BIG-registratienummer: 19919276201

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)):

GGZ - instellingen

Huisartsenpraktijken

Collega psychiaters en psychologen

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

Huisartsen kunnen patiënten naar mijn praktijk verwijzen bij (vermoeden van) een psychiatrische diagnose in combinatie met (mogelijke) slaapstoornissen of chronisch slaapmiddelengebruik. Ook GGZ-instellingen, collega-psychiaters of -psychologen kunnen verwijzen wanneer een lopende behandeling van een psychiatrische aandoening stagneert door aanhoudende slaapproblemen. Bij problematiek waarvoor specifieke psychotherapie buiten mijn expertise valt, wordt doorverwijzing geadviseerd. Samenwerking binnen dit netwerk gebeurt altijd met toestemming van de patiënt/cliënt en volgens de geldende privacyrichtlijnen en professionele standaarden.

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

Bij een crisis kan men niet terecht in mijn praktijk, aangezien de bovenregionale - en online werkwijze het adequaat couperen van crisis bemoeilijkt. In dergelijke gevallen wordt doorverwezen naar de eigen huisarts, de huisartsenpost of de regionale crisisdienst.

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

Nee, omdat: Door de bovenregionale en online werkwijze is het adequaat couperen van crisis niet mogelijk.

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 ben als psychiater partieel werkzaam binnen multidisciplinaire teams van van verscheidende zorgaanbieders binnen de GGZ en de verslavingszorg. Daarnaast maak ik onderdeel uit van een intervisiegroep die bestaat uit zelfstandig werkende psychiaters.

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

De intervisiegroep geeft invulling aan het samen leren en verbeteren door lastige casuïstiek te bespreken en inzichten uit de praktijk te delen. Dit draagt bij aan een bredere en diepere analyse van ingebrachte complexe problematiek.

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.deslaapdokter.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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Ik ben lid van de afdeling zelfstandig gevestigde psychiaters (ZGP) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP). Ik maak gebruik van de klachtenregeling van de NVVP.

Daarnaast ben ik lid van SoloPartners.

Link naar website:

<https://www.psychiatrie.nl/kennisbank/klachten-en-geschillenregeling-voor-zgp/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. T. Janssen, psychiater

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: www.deslaapdokter.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):

Patiënten kunnen door de huisarts of een andere zorgaanbieder worden verwezen. De verwijzing zal door mijzelf worden behandeld en ik neem zelf contact op met de patiënt voor het maken van een afspraak.

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 indicerend 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:

Ik voer periodieke behandelplan besprekingen met de patiënt. Bij aanvang van de behandeling krijgt de patiënt een kopie van het samen opgestelde behandelplan.

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

Voortgangsgesprekken, behandelplan besprekingen en ROM.

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:

Er worden zeer regelmatig evaluatiegesprekken gevoerd. Minimaal iedere twaalf weken volgt er een behandelplanbespreking ter evaluatie van de doelmatigheid van de behandeling.

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

Door bij de tevredenheid van mijn patiënten stil te staan tijdens de behandelgesprekken

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: Alexander van Daele

Plaats: Nijmegen

Datum: 21-03-2025

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