

# 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: A. Cakir

BIG-registraties: 49920325325

Basisopleiding: Psychologie, GZ-opleiding

AGB-code persoonlijk: 94100999

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk 2.0

E-mailadres: acakir@vdsp.nl

KvK nummer: 68827873

Website: www.vdsp.nl

AGB-code praktijk: 94063287

#### 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.:**

Van der Slikke Psychologen is een zelfstandig gevestigde praktijk in Spijkenisse. Op verwijzing van huisartsen worden patiënten verwezen met vermoeden van DSM-5 stoornis passend in problematiek van GB-GGZ voor diagnostiek, indicatiestelling en behandeling. Problematiek waar de praktijk zich op richt is oa:

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

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen  
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: Atika Cakir

BIG-registratienummer: 49920325325

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Atika Cakir

BIG-registratienummer: 49920325325

#### **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)):**

• collega's in de praktijk • huisartsen/huisartsenpraktijken en toegevoegde  
POH-GGZ in Spijkenisse en omgeving.

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

• Indien consultatie met de huisarts nodig is in verband met noodzakelijke medische en/of persoonlijke achtergrondinformatie van cliënt en/of het eventueel voorschrijven van medicatie. • Indien overleg met de huisarts noodzakelijk is in verband met de wederzijdse informatievoorziening ten behoeve van de voortgang van de lopende behandeling. • Indien overleg met de huisarts nodig blijkt in verband met een noodzakelijke doorverwijzing van cliënt naar een vrij gevestigde behandelaar binnen SGGZ of een GGZ-instelling voor uitgebreid diagnostisch onderzoek en/of passender behandeling. • De huisarts van cliënten wordt schriftelijk op de hoogte gebracht tijdens de

aanvang en de beëindiging van de behandeling.

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

De huisarts en huisartsenposten.

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

Nee, omdat: • Nee, omdat specifieke afspraken in dit kader niet nodig zijn vanwege de relatieve zelfstandigheid van de cliëntpopulatie • Zie onder 5d hierboven

##### **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:**

Marianne van der Slikke  
Jurgen Nelstein  
Annemarieke van der Pols  
Chandra Springford  
Angela Beer  
Fabiola van der Ree

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

Eens per twee weken hebben wij een intervisiebijeenkomst van 90 minuten waarin wij casuïstiek bespreken, naar ons eigen handelen kijken en elkaar op de hoogte stellen van ontwikkelingen uit het veld zoals vanuit opleidingen en cursussen.

**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://vdsp.nl/tarieven-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://vdsp.nl/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

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

[www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://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):**

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

**Link naar website:**

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

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

J.M.S Nelstein

C Springford

A. van der Pols

M. van der Slikke

F. van der Ree

A. Beer

**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://vdsp.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):**

1. Cliënt meldt zich op doorverwijzing van de huisarts of andere verwijzer aan via a. telefoon: 0181690075 b. digitaal/website: [www.vdsp.nl/aanmelding](http://www.vdsp.nl/aanmelding) 2. Indien er telefonisch contact tot stand komt a. hoort de cliënt een boodschap op het antwoordapparaat waarin i. de mogelijkheden om zich binnen de praktijk aan te melden worden samengevat, ii. de bereidheid van mij wordt aangegeven om na vermelding van de naam en het telefoonnummer zo snel mogelijk terug te worden gebeld, iii. de mogelijkheid geboden wordt om de volledige adresgegevens in te spreken zodat informatie- en aanmeldingsformulieren per post kunnen worden toegezonden. Als de cliënt wordt teruggebeld zal deze telefonisch begeleid worden door de aanmeldprocedure zodat een complete intake kan worden

aangeleverd. 3. De complete intake bestaat uit: a. Het door cliënt ingevulde en ondertekende aanmeldingsformulier /behandelcontract bestaande uit de persoonsgegevens, optioneel de informatieve antwoorden op een aantal vragen betreffende de problematiek en achtergrond. b. De (kopie van de) verwijzing van de huisarts of andere verwijzer. c. De kopie van een geldig legitimatiebewijs en een van de zorgpas van de cliënt. 4. Zodra de intake zoals boven beschreven door cliënt compleet is aangeleverd, ontvangt de cliënt bericht van ontvangst. Daarin staat vermeld a. dat hij/zij binnen 2 werkdagen wordt teruggebeld door zijn/haar toekomstige behandelaar, b. wat de totale wachttijd van het moment tot aan de behandeling is c. dat de cliënt naam en telefoonnummer op het antwoordapparaat kunnen inspreken dan wel via de mail kunnen melden dat hun nood te hoog is om op een eerste gesprek te kunnen wachten. Intern zal dan een 'noodoplossing' worden gezocht en de cliënt wordt daarna zo snel mogelijk teruggebeld door een behandelaar. d. dat de toegewezen behandelaar binnen 2 werkdagen met de cliënt telefonisch contact opneemt om in overleg met cliënt de startdatum van zijn/haar behandeltraject in te plannen.

e. dat de behandelaar de cliënt tijdens het eerste gesprek van zijn/haar mobiele nummer op de hoogte zal brengen.

**12b. Ik verwijs 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 een of twee intakegesprekken maak ik samen met en voor de cliënt een behandelplan op. Dit plan wordt uitgebreid besproken en, met instemming van de cliënt, ter informatie aan de verwijzer/huisarts voorgelegd. • Mocht ik om redenen en in overleg en samen met de cliënt het behandelplan moeten wijzigen dan zal, als de cliënt hiervoor toestemming geeft, ook de huisarts/verwijzer over deze wijziging worden geïnformeerd. • Indien de behandeling in overleg met cliënt kan worden afgesloten dan zal ik, na toestemming van cliënt, het resultaat van de behandeling in de tergeverwijzing naar de huisarts worden meegezonden. • Indien het noodzakelijk blijkt dat de cliënt uitgebreider diagnostisch onderzoek en/of passender behandeling behoeft dan zal de terugverwijzing hiertoe naar de huisarts met cliënt worden besproken. In overleg met de cliënt en de huisarts en na instemming van de huisarts voor zijn/haar doorverwijzing neem ik, met toestemming van de cliënt, telefonisch contact op met de toekomstige instelling/onderzoeker/behandelaar.

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

Middels de Rom vragenlijst; SQ48 (minstens bij begin en eind) en de tussentijdse evaluatie.

**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:**

o bij prestaties BGGZ Middel en BGGZ Intensief/Chronisch: na 4-6 sessies en aan het eind.

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

Met de tevredenheidsvragenlijst CQi (Consumer Quality index) en mondeling.

## **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: Atika Cakir  
Plaats: Rotterdam  
Datum: 28 juni 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