

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basisggz 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: G.F. van Assem-Wierts
BIG-registraties: 99909547325
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: GZ-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94008097

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Psychologiepraktijk Hollands Noorden
E-mailadres: info@psynh.zorgring.nl
KvK nummer: 63609487
Website: <http://www.psychologiepraktijk-hn.nl/>
AGB-code praktijk: 94059070

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Psychologiepraktijk Hollands Noorden biedt behandeling voor cliënten met verscheidene psychologische klachten. Zowel kortdurende als langerdurende behandeling is mogelijk. De praktijk richt zich zowel op cliënten met algemene eerstelijnsproblematiek, als op de behandeling van cliënten met persoonlijkheidsproblematiek en persoonlijkheidsstoornissen binnen de basis GGZ. Ook het verwijzen van patiënten voor diagnostiek is mogelijk, waarna een behandeladvies volgt.

Psychologiepraktijk Hollands Noorden biedt behandeling voor cliënten met:

- Aanpassingsstoornissen
- Depressieve klachten
- Angstklachten
- Dwangklachten
- Burn-out of klachten van overspannenheid
- Traumatische ervaringen (o.a. behandeling met EMDR)
- Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)
- Eetproblemen
- Relatieproblemen
- Levensfaseproblematiek
- Impulsregulatieproblemen
- Persoonlijkheidsstoornissen en persoonlijkheidsproblematiek
- Begeleiding bij omgaan met Niet Aangeboren Hersenletsel, NAH

Tevens voeren wij indien nodig testdiagnostiek uit.

Behandelmethoden: Cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR, Schematherapie, ACT, Mindfulness, relatietherapie, systeemtherapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: G.F. van Assem-Wiert
BIG-registratienummer: 99909547325

Medewerker 2

Naam: Y.A.B. Boots
BIG-registratienummer: 69916877425

Medewerker 3

Naam: D.M. Epping
BIG-registratienummer: 59050920925

Medewerker 4

Naam: F. de Groot
BIG-registratienummer: 29918013825

Medewerker 5

Naam: H. Patterer
BIG-registratienummer: 19910322725

Medewerker 6

Naam: S. Duin
BIG-registratienummer: 99909152825

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: ketenzorgorganisatie Vicino

5b. Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):

Vicino
GGZ-NHN
en huisartsen uit de regio

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

Medebehandeling
Intervisie
Overleg
Op- en afschaling zorg
Diagnostiek
Consultatie
Medicatie

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

Psychologiepraktijk Hollands Noorden heeft geen spoedeisende hulp-functie. Cliënten die zich in crisissituaties bevinden kunnen in deze praktijk niet behandeld worden en zullen over het algemeen via de huisarts worden doorverwezen naar de GGZ-Noord Holland Noord.

Cliënten die zich in crisissituaties bevinden en acuut psychologische hulp nodig hebben, kunnen zich wenden tot de huisarts en buiten kantooruren tot de huisartsenpost. Zij verwijzen de cliënt dan door naar de crisisdienst van de GGZ-Noord Holland Noord.

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

Ja, welke: regionaal geregeld, zie bovenstaande beschrijving onder 5d.

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: <http://www.psychologiepraktijk-hn.nl/nl/tarieven-en-vergoedingen>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show

tarief: <http://www.psychologiepraktijk-hn.nl/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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Klachtrecht via Nederlands Instituut Psychologen (NIP)

Link naar website:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure>

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NIP

Link naar website:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Y.A.B. Boots

H. Patterer

D.M. Epping

F. de Groot

A.C.M. Duin

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.psychologiepraktijk-hn.nl/nl/nieuws>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Aanmelden:

Wanneer u zich wilt aanmelden voor behandeling, of wanneer u vragen heeft, dan kunt u de praktijk telefonisch bereiken op telefoonnummer: 0224-760020.

Tevens kunt u ons via e-mail bereiken op info@psyhn.zorgring.nl

Wij zijn telefonisch bereikbaar op de volgende tijden:

Maandag: 10.00 - 17.00 uur

Dinsdag: 10.00 - 17.00 uur

Woensdag: 9.00 - 12.30 uur

Donderdag: 9.00 - 12.30 uur

Tijdens dit telefoongesprek vindt er een eerste 'screening' plaats om samen met u na te gaan of u in deze praktijk het meest op uw plaats bent. Wanneer dit het geval is, dan wordt er een afspraak gemaakt voor een intakegesprek.

Kennismaking en intakegesprek.

Voor de behandeling van start kan gaan, moet eerst duidelijk zijn wat er aan de hand is. U krijgt daarom een uitnodiging voor een kennismakingsgesprek, een intakegesprek genoemd. In het intakegesprek wordt een tweede inschatting gedaan of u aan het goede adres bent en of psychologische behandeling voor u geschikt is. Als dat het geval is volgen soms nog een of twee gesprekken om uw problematiek verder in kaart te brengen en tot een behandelplan te komen. Tijdens deze gesprekken zal de behandelaar proberen uw problemen zo goed mogelijk in kaart te brengen. Er zullen vragen gesteld worden over uw huidige situatie, uw werk, uw hobby's, uw relatie(s). Van belang is ook uw voorgeschiedenis. Wat hebt u zoal meegemaakt, hoe is uw leven tot nu toe verlopen; wat ervaart u als positief en wat als negatief?

Het kan zijn dat aan u gevraagd zal worden om een of meer vragenlijsten in te vullen, om klachten en problemen te verduidelijken. Ook zal gevraagd worden wat u tot nu toe heeft geprobeerd om de problemen op te lossen en wat u nu wilt; welke ideeën u heeft over het veranderen van uw situatie.

Op basis van deze gegevens zal er een (voorlopige) diagnose gesteld worden.

Tevens geldt het intakegesprek ook als een eerste kennismaking tussen u en uw behandelaar en kunt u naar aanleiding van dit gesprek ook aangeven of u verder met uw behandelaar in zee wilt. Het is immers zeer belangrijk dat u zich goed voelt bij uw behandelaar. Aan het einde van het intakegesprek wordt een afspraak met u gemaakt voor het adviesgesprek.

Uw persoonlijke situatie

Tijdens het intakegesprek zal een inschatting van uw incasseringsvermogen en van uw persoonlijke omstandigheden gemaakt worden om te beoordelen of therapie, en zo ja, welke specifieke vorm een passende vorm van hulp is. Een therapie kan heftige gevoelens losmaken en angst of spanningen met zich meebrengen. Dat moet u aankunnen. Als iemand in zijn privé-leven grote veranderingen doormaakt of recent nare dingen heeft meegemaakt, kan therapie te veel zijn op dat moment. Het kan zijn dat er dan aan u geadviseerd wordt om een andere vorm van hulp te kiezen of dat we samen tot de conclusie komen dat het niet het juiste moment is om in therapie te gaan.

Advies voor therapie.

In een adviesgesprek zullen de mogelijkheden voor therapie met u besproken worden en u een voorstel gedaan worden voor een bepaalde vorm van therapie. Er zal u ook in grote lijnen worden uitgelegd wat de therapie inhoudt. Op basis van de gekregen informatie kunt u beslissen of de

therapie u iets lijkt. Het is verstandig om er rustig over na te denken, voor u een beslissing neemt. Misschien wilt u meer weten over de voorgestelde therapie en heeft u nog vragen.

12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Een van de regiebehandelaren (GZ-psychologen), vaste regiebehandelaar per patient.

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie Omschrijving

9406 gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Er zijn geen andere behandelaren betrokken bij het diagnostisch proces, de diagnostiek wordt binnen onze praktijk altijd door een GZ-psycholoog verricht.

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Een van de regiebehandelaren (GZ-psychologen), vaste regiebehandelaar per patient.

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie Omschrijving

9406 gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Een van de regiebehandelaren (GZ-psychologen), vaste regiebehandelaar per patient

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie Omschrijving

9406 gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Na aanmelding, wordt er telefonisch contact met u gezocht. Tijdens dit telefoongesprek vindt er een eerste 'screening' plaats om samen met u na te gaan of u in deze praktijk het meest op uw plaats bent. Wanneer dit het geval is, dan wordt er een afspraak gemaakt voor een intakegesprek.

Kennismaking en intakegesprek.

Voor de behandeling van start kan gaan, moet eerst duidelijk zijn wat er aan de hand is. U krijgt daarom een uitnodiging voor een kennismakingsgesprek, een intakegesprek genoemd. In het intakegesprek wordt een tweede inschatting gedaan of u aan het goede adres bent en of psychologische behandeling voor u geschikt is. Als dat het geval is volgens soms nog een of twee gesprekken om uw problematiek verder in kaart te brengen en tot een behandelplan te komen.

Tijdens deze gesprekken zal de behandelaar proberen uw problemen zo goed mogelijk in kaart te brengen en tot een behandelplan te komen. Tijdens deze gesprekken zal de behandelaar proberen uw problemen zo goed mogelijk in kaart te brengen. Er zullen vragen gesteld worden over uw huidige situatie, uw werk, uw hobby's, uw relatie(s). Van belang is ook uw voorgeschiedenis. Wat hebt u zoal meegemaakt, hoe is uw leven tot nu toe verlopen; wat ervaart u als positief en wat als negatief? Het kan zijn dat aan u gevraagd zal worden om een of meer vragenlijsten in te vullen, om klachten en problemen te verduidelijken. Ook zal gevraagd worden wat u tot nu toe heeft geprobeerd om de problemen op te lossen en wat u nu wilt; welke ideeën u heeft over het veranderen van uw situatie. Op basis van deze gegevens zal er een (voorlopige) diagnose gesteld worden.

Tevens geldt het intakegesprek ook als een eerste kennismaking tussen u en uw behandelaar en kunt u naar aanleiding van dit gesprek ook aangeven of u verder met uw behandelaar in zee wilt. Het is immers zeer belangrijk dat u zich goed voelt bij uw behandelaar. Aan het einde van het intakegesprek

wordt een afspraak met u gemaakt voor het adviesgesprek.

Uw persoonlijke situatie.

Tijdens het intakegesprek zal een inschatting van uw incasseringsvermogen en van uw persoonlijke omstandigheden gemaakt worden om te beoordelen of therapie, en zo ja welke specifieke vorm een passende vorm van hulp is. Een therapie kan heftige gevoelens losmaken en angst of spanningen met zich meebrengen. Dat moet u aankunnen. Als iemand in zijn privéleven grote veranderingen doormaakt of recent nare dingen heeft meegemaakt, kan therapie teveel zijn op dat moment. Het kan zijn dat er dan aan u geadviseerd wordt om een andere vorm van hulp te kiezen of dat we samen tot de conclusie komen dat het niet het juiste moment is om in therapie te gaan.

Advies voor therapie

In een adviesgesprek zullen de mogelijkheden voor therapie met u besproken worden en u een voorstel gedaan worden voor een bepaalde vorm van therapie. Er zal u ook in grote lijnen worden uitgelegd wat de therapie inhoudt. Op basis van de gekregen informatie kunt u beslissen of de therapie u iets lijkt. Het is verstandig om er rustig over na te denken, voor u een beslissing neemt. Misschien wilt u meer weten over de voorgestelde therapie en heeft u nog vragen.

Evaluatie:

Tijdens de behandeling zal er regelmatig aandacht besteed worden aan evaluatie. U bespreekt dan samen met uw behandelaar hoe u de behandeling ervaart en in hoeverre de gestelde behandeldoelen reeds zijn behaald.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Voor start van de behandeling en na afloop van de behandeling wordt een ROM-meting gedaan. Bij sessie 2 wordt het behandelplan opgesteld. Indien nodig worden vragenlijsten afgenomen ter diagnostiek. De cliënt wordt na de intake besproken in de intervisie, de uitkomsten van deze bespreking worden meegenomen in het behandelplan. Tijdens de behandeling wordt bij sessie 5 en 10 geëvalueerd op geleide van de in het behandelplan vastgestelde doelen. Indien de klachten van cliënt onvoldoende verbeteren wordt cliënt opnieuw in de intervisie besproken, waarna het behandelplan in overleg met cliënt kan worden bijgesteld.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetsstatuut.nl

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Elke 5 sessies wordt de behandeling geëvalueerd.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Na intake wordt cliënt gevraagd hoe hij/zij het eerste gesprek ervaren heeft. Bij opstellen van het behandelplan wordt gevraagd naar de tevredenheid over het behandelplan. Bij afronden van de behandeling krijgt cliënt een clienttevredenheids-vragenlijst mee. De resultaten hiervan worden

gemonitord in het kader van verbeterpunten en verschillen.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: G.F. van Assem-Wierts

Plaats: Oosterblokker

Datum: 01-01-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja