

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: Eric de Haan

BIG-registraties: 89920621616

Overige kwalificaties: Cliëntgerichte psychotherapie, schematherapie, cognitieve gedragstherapie, EMDR

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94010640

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Psychologenpraktijk De Adelaar

E-mailadres: info@psycholoog-hellevoetsluis.nl

KvK nummer: 52439666

Website: www.psycholoog-hellevoetsluis.nl

AGB-code praktijk: 94058667

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Angstklachten, stemmingsproblemen, trauma, persoonlijkheidsproblematiek, verwerkingsproblemen, assertiviteitsproblemen enz. Ik richt mij middels cliëntgerichte psychotherapie, cognitieve gedragstherapie, schematherapie en EMDR op mensen van 18 jaar en ouder.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Eric de Haan

BIG-registratienummer: 89920621616

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Intervisiegroep, supervisor Hester den Hartog

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

Yvette Rongen - 29922964316, A.C. van Wijngaarden - 19919515516, Psychologiepraktijk H.P.

Hagenbeek - 49062498325, H.G. van der Sluis - 69051456225, J.W. Arkesteyn - 69910863225, M.

Marinkovic - 69919383316, S. Koelewijn - 79065308025. Daarnaast met huisartsenpraktijken in

Hellevoetsluis en omgeving (Voorne-Putten) en collega psychologen en instellingen in Hellevoetsluis en omgeving.

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

Collega psychologen en instellingen: consultatie, doorverwijzingen, waarneming, uitwisseling van kennis en intervisie

Huisartsen: aanmeldingen, terugverwijzingen, overleg, consultatie, medicatie, afstemming bij crisis

Intervisie: overleg, casus inbrengen als er sprake is van bijvoorbeeld een stagnatie in het proces, professionele ontwikkeling, uitwisselen van kennis

Supervisie: overleg, casus inbrengen als er sprake is van bijvoorbeeld een stagnatie in het proces, persoonlijke en professionele ontwikkeling, uitwisselen van kennis

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

Onderstaande tekst staat op mijn website:

"Psychologenpraktijk De Adelaar beschikt niet over een 24-uurs bereikbaarheidsdienst of crisisdienst. Indien er sprake is van grote crisisgevoeligheid, suïcidaliteit, alcohol- of drugsverslaving dan kunt u zich het beste aanmelden bij een GGZ-instelling met een dienst die 24 uur per etmaal bereikbaar is.

Bij spoedgevallen neemt u contact op met de (dienstdoende) huisarts, huisartsenpost of plaatselijke crisisdienst. Bel direct 112 bij een levensbedreigende situatie!".

Bij de intake wordt bepaald in hoeverre er sprake is van crisisgevoeligheid. Suïcidaliteit is voor mijn praktijk een contra-indicatie, omdat ik niet beschik over een 24-uurs dienst. Bij een hoog risico wordt terugverwezen naar de huisarts en geadviseerd om cliënt door te sturen naar een instelling die beschikt over een 24-uurs crisisdienst. Omdat ik zelf niet beschik over een 24-uurs crisisdienst komen bij mij alleen cliënten waarbij er sprake is van een laag suïciderisico. Bij cliënten die bij mij in behandeling zijn wordt aangegeven dat zij tijdens kantoortijden de voicemail kunnen inspreken en worden teruggebeld of een e-mail sturen. Dit gaat dan om situaties waarin iemand in nood zit, maar niet suïcidaal is. Denk bijvoorbeeld aan het plotseling overlijden van een dierbare of slecht nieuws. Het antwoordapparaat geeft een rood knipperlicht als er een bericht is ingesproken. Het antwoordapparaat wordt dagelijks afgeluisterd. Ik bel binnen 24 uur terug mits het een werkdag is en plan indien nodig een extra gesprek in. E-mail wordt binnen 24 uur beantwoord. Bij intake krijgen cliënten van mij een visitekaartje met daarop mijn telefoonnummer en e-mailadres. Er wordt uitgelegd dat zij het beste kunnen bellen in plaats van mailen. Als zij echt in crisis zijn (suïcidaal), dan bellen zij mij. Zij worden direct terug gebeld en indien nodig krijgen zij direct een gesprek en worden andere cliënten afgebeld. Er wordt ook direct contact opgenomen met de huisarts. Bij acute crisis buiten kantoortijden neemt cliënt contact op met de dienstdoende huisarts of huisartsenpost. Dit wordt ook besproken tijdens de intake. Maar nogmaals, cliënten worden vooraf gescreend op suïcidaliteit en terugverwezen naar hun huisarts als er een hoog suïciderisico is.

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

Nee, omdat: zoals eerder genoemd worden cliënten met een verhoogd suïciderisico terugverwezen naar de huisarts.

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.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/tarieven-en-vergoedingen.php>

7. Behandel tarieven:

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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/tarieven-en-vergoedingen.php>

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: <https://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

In eerste instantie bij mij om te bespreken wat er is en of we daar samen uit kunnen komen. Lukt dit niet of wil de cliënt dit niet dan kan de cliënt naar een LVVP-klachtenfunctionaris gaan 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://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/klachtenregeling.php>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

De Geschillencommissie Zorg in Den Haag

Link naar website:

<https://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/klachtenregeling.php>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

De heer C. Willemse, psychotherapeut

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: <https://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/wachttijden.php>

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):

Ik ben zelfstandig gevestigd psychotherapeut zonder personeel. Cliënt spreekt het antwoordapparaat in. Ik bel zelf de cliënt terug en leg de procedure uit. Deze procedure staat ook op mijn website wat betreft wachttijden. Zodra er een plek vrij is, kan de cliënt terecht. Dit bespreek ik ook met cliënt in het eerste contact. Tot die tijd noteer ik hun naam op een bellijst. Dit is geen wachtlijst. Dit heb ik ook uitgelegd op mijn website en leg ik ook uit aan de telefoon. Ik bel om uit te leggen wat cliënten mee moeten nemen naar het eerste gesprek (zoals verwijsbrief, legitimatie) en leg uit dat dit tevens een kennismakingsgesprek is waarbij ik kijk of er sprake is van een probleem (DSM-diagnose) en of dat via Psychologenpraktijk De Adelaar behandeld kan worden. Indien dit het geval is, geef ik aan dat ik de cliënt kan helpen en vraag vervolgens de cliënt of hij/zij daarmee instemt. Zo ja, dan wordt er direct een afspraak gemaakt voor de week erna en wordt de intake voortgezet (SGGZ) of behandeling gestart (BGGZ). In dit eerste gesprek worden de behandelovereenkomst, het toestemmingsformulier voor de ROM en een toestemmingsformulier dat de behandelaar informatie mag uitwisselen met de huisarts of verwijzer ondertekend. Ik werk altijd met een vaste dag en een vast tijdstip zodat dit zekerheid geeft voor de cliënt en zij dit ook op hun werk kunnen bespreken. Behandeling volgt aansluitend op de intake. Er is geen wachttijd tussen intake en behandeling. Dit staat ook op mijn website. Ik leg cliënten uit dat zij 24 uur per dag en 7 dagen per week mijn antwoordapparaat kunnen inspreken om bijvoorbeeld een afspraak te wijzigen of te annuleren. Voor noodgevallen buiten kantooruren leg ik uit dat ze daarvoor de dienstdoende huisarts of huisartsenpost moeten benaderen. Dit staat ook op mijn website. Alle communicatie verloopt via mij, alle intakes doe ik zelf en alle behandelingen ook. Tijdens de intakefase ontvangt de cliënt een link om de ROM in te vullen. Na de intakefase volgt er nog een behandelplan. Deze wordt met cliënt besproken en waar nodig worden onjuiste gegevens aangepast op verzoek van de cliënt. Cliënt en behandelaar ondertekenen vervolgens het behandelplan. Eén exemplaar is voor de cliënt en één voor het dossier. Tevens wordt de ROM besproken. Er volgt ook een brief start behandeling naar de huisarts (mits cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven). Cliënt krijgt deze brief eerst te lezen in het gesprek en geeft dan aan of de brief verstuurd mag worden. Dit geldt ook voor een brief aan het einde van de behandeling of bij een vervolg DBC. Als blijkt dat ik een cliënt niet kan helpen (bijvoorbeeld ernstige verslaving) of er is geen sprake van een DSM-diagnose dan wordt de cliënt terugverwezen. Als er sprake is van een DSM-diagnose die niet wordt vergoed, dan bespreek ik dit met cliënt. Cliënt kan er dan voor kiezen om de behandeling zelf te betalen of terug verwezen te worden naar de huisarts. Hier kunnen immers ook gesprekken plaatsvinden met een POH.

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 werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: Eric de Haan (ikzelf)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

9402 Psychotherapeut

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

Nee.

14. Behandeling

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

Naam: Eric de Haan (ikzelf)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Naam: Eric de Haan (ikzelf)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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:

Het behandelplan en de behandeldoelen vormen de leidraad. Ik bespreek na de intake met cliënt waar hij/zij als eerste aan wil werken en bespreek hoe we het gaan aanpakken. Ik adviseer cliënt ook wat het beste is om mee te beginnen. Zo wordt er een lijn uitgezet voor de behandeling en structuur aangeboden. Tussentijds wordt het behandelplan en de behandeldoelen erbij gehaald om de voortgang te evalueren samen met cliënt. Indien nodig, kan een naaste een keer meekomen naar het gesprek met cliënt om bijvoorbeeld aanvullende informatie te geven of hoe een naaste kan omgaan met de klachten van cliënt. Van ieder gesprek met cliënt maak ik een verslag. Ik bereid mijn gesprekken voor door het verslag van de vorige keer te lezen voorafgaand aan het gesprek. Zo wordt ook de behandelplan goed vastgehouden. Ik vraag cliënten ook altijd aan het begin van het gesprek hoe het gegaan is na de laatste keer.

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

Er wordt gewerkt met een ROM-meting aan het begin en einde van de behandeling en tussentijds. Tussentijds wordt de voortgang besproken en het behandelplan geëvalueerd (zie ook vraag 14e). Indien nodig, wordt het behandelplan of de behandeldoelen bijgesteld. Aan het einde van de behandeling wordt de behandeling geëvalueerd. Vragenlijsten kunnen worden afgenomen en de

testresultaten worden besproken met cliënt. Ook de gesprekken vormen een belangrijk diagnostisch instrument voor de voortgang.

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):

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

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:

Drie maanden tenzij er aanleiding is om dit eerder of later te doen.

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

Dit is een vast onderdeel in een gesprek. Ik vraag altijd ieder gesprek hoe het na de sessie is gegaan en of ik als therapeut niet te hard of te langzaam ga. Afstemming met de cliënt hierover staat voorop. Cliënten kunnen ook aangeven of zij een bepaalde behandelmethode wel of niet prettig vinden. Samen zoeken we dan naar een oplossing. Tijdens tussentijds evalueren wordt ook in het gesprek de tevredenheid van de cliënt besproken. Aan het einde van de behandeling wordt de CQI afgenomen.

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: Eric de Haan

Plaats: Hellevoetsluis

Datum: 22-02-2019

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