

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: 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 zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk De Adelaar

E-mailadres: info@psycholoog-hellevoetsluis.nl

KvK nummer: 52439666

Website: www.psycholoog-hellevoetsluis.nl

AGB-code praktijk: 94058667

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.:

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.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Eric de Haan
BIG-registratienummer: 89920621616

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Eric de Haan
BIG-registratienummer: 89920621616

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)):

Yvette Rongen - 29922964316, A.C. van Wijngaarden - 19919515516, Psychologiepraktijk H.P. Hagenbeek - 49062498325, H.G. van der Sluis - 69051456225, J.W. Arkesteijn - 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 (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt 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/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises 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, suicidaliteit, 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 uren 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 uren crisisdienst. Omdat ik zelf niet beschik over een 24-uren 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.

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:

Onder andere:

Annelies van Wijngaarden, Harriet Hagenbeek, Henriette van der Sluis, Jantine Arkestein, Jolanda de Bree, Marina Marinkovic

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

Ik heb drie intervisiegroepen waar ik aan deelneem. Bovengenoemde namen zijn een selectie van de deelnemers, waarvan ik toestemming heb om hun gegevens te noemen. Via de intervisie krijg ik feedback wanneer ik een vraag heb over bijvoorbeeld een client of over mijn eigen functioneren. Daarnaast geef ik ook feedback. Van de intervisie wordt daarnaast een verslag gemaakt. Hierdoor kan ik mijzelf als therapeut en professional, maar ook als mens en persoon verder ontwikkelen.

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. 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.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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.psycholoog-hellevoetsluis.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):

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>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten 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 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://www.psycholoog-hellevoetsluis.nl/pages/wachttijden.php>

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):

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 originele 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. Vervolgens stuur ik per beveiligde e-mail alle documenten die vooraf ingevuld moeten worden en bevestig ik tevens de afspraak. Tijdens het kennismakingsgesprek geef ik aan of ik cliënt kan helpen of terug moet verwijzen. Als ik de cliënt kan helpen, vraag ik of de cliënt door mij geholpen wil worden. Zo ja, dan worden er direct vervolgsafspraken gemaakt. Ik werk altijd met een vaste dag en een vast tijdstip zodat dit zekerheid geeft voor de cliënten 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. Daarna volgt er een uitleg over wat de diagnose precies inhoudt en welke klachten passen bij die stoornis(sen). 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 wanneer daar tussendoor aanleiding toe is. 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/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:

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.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de 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. 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.

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:

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

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

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.

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: Eric de Haan

Plaats: Hellevoetsluis

Datum: 4-1-2022

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