

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: Henriette van der Zee
BIG-registraties: 59061414825
Overige kwalificaties: 79061414816
Basisopleiding: Opleiding tot klinisch psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94004957

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Striatum praktijk voor Psychologie
E-mailadres: info@striatumpsihologie.nl
KvK nummer: 20138962
Website: www.striatumpsihologie.nl
AGB-code praktijk: 94056347

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.:

Cliënten kunnen bij mij terecht voor angst- en spanningsklachten, het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen en trauma/stress gerelateerde klachten, stemmingsklachten, psychische klachten samenhangend met aanhoudende lichamelijke problemen of een hersenaandoening. Hierbij kan sprake kan zijn van angst, emotie regulatie problemen, gedragsproblemen, depressiviteit, cognitieve stoornissen, zelfbeeld problematiek of problemen in de relationele sfeer.

Binnen de praktijk wordt zowel individuele als systemische psychotherapie gegeven aan volwassenen. Daarnaast is diagnostiek mogelijk.

Ik beschik over de volgende beroepsregistraties en lidmaatschappen

GZ-Psycholoog BIG (lid NVGZP)

Klinisch psycholoog BIG (lid NVGZP)

Klinisch neuropsycholoog BIG (lid NVN, INS)

Psychotherapeut BIG (lid NVGZP)

Psychotraumatherapeut (lid NVtP, ESTSS)

EMDR Practitioner (lid VEN, EMDR Europe)

Senior Schematherapeut (lid SFT, ISST)

Systeemtherapeut (lid NVRG)

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Henriette van der Zee

BIG-registratienummer: 59061414825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Henriette van der Zee

BIG-registratienummer: 59061414825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, fysiotherapeuten, revalidatie artsen, specialisten ouderengeneeskunde en psychiatrisch verpleegkundigen.

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

Verwijzende huisartsen in de regio, ggz instellingen (impegno, ggz breburg) en revalidatie zowel volwassen revalidatie als ouderen.

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

In intervisie en intercollegiaal overleg wordt casuïstiek besproken. Indien nodig vindt overleg plaats met huisarts of psychiater over medicatie. Indien de cliënt ook in behandeling is voor somatische problematiek vindt afstemming plaats met revalidatie arts, specialist ouderengeneeskunde of fysiotherapeut. Ook wordt afgestemd met begeleiding indien cliënt deze ontvangt. Overleg vindt altijd plaats met toestemming van de cliënt.

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

Overdag kan contact worden opgenomen met de praktijk of met de huisarts. Buiten kantooruren kan in geval van crisis een beroep worden gedaan op de huisartsenpost. Zij zullen inschatten of een verwijzing naar de spoedeisende eerste hulp danwel ggz-crisisdienst geïndiceerd is.

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

Nee, omdat: Dit is regionaal afdoende georganiseerd met de huisartsenpost en crisisdienst.

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 aangesloten bij diverse netwerken en intervisiegroepen. Onder andere het lerend netwerk van impegno, het volgen van referaat bijeenkomsten georganiseerd door GGz Breburg en supervisors bijeenkomsten van RINO Zuid en GGz Breburg. Deelname aan een landelijke intervisiegroep van klinisch neuropsychologen en deelname aan een intervisiegroep van klinisch psychologen en een intervisiegroep van systeemtherapeuten. Tevens ben ik werkzaam als consulent voor het CCE waar ik ook deelneem aan multidisciplinaire netwerkbijeenkomsten. Tevens verzorg ik zelf onderwijs in de vorm van supervisie over complexe diagnostiek en psychotherapie.

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

Deskundigheidsbevordering vindt plaats middels netwerkdagen, intervisie, elkaar informeren over relevante ontwikkelingen in het vakgebied, bijscholing, referaten, delen van relevante publicaties met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek, uitwisselen van ervaringen.

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.striatumpsychologie.nl/Vergoeding/>

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

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

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):

De klachtenregeling van de LVVP.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. I. van Linge-Roovers, klinisch psycholoog

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.striatumpsychologie.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):

De cliënt kan door de verwijzer worden aangemeld via zorgdomein. Via het afspraakbericht van zorgdomein wordt de cliënt gevraagd ook zichzelf aan te melden via het portaal van de website. Na de aanmelding wordt binnen een week telefonisch contact opgenomen. In dit contact vindt een screenend gesprek plaats waarin de indicatie van de wachttijd besproken en wordt onderzocht of er een passende match aanwezig is tussen hulpvraag en zorgaanbod van de praktijk. Indien dit zo is ontvangt de cliënt nadere informatie over de praktijk. Client wordt gevraagd om een inschrijf formulier, een zorgovereenkomst en een vragenlijst in te vullen. Vervolgens wordt de intake gepland of cliënt op de wachtlijst geplaatst. Wanneer de cliënt bovenaan de wachtlijst staat volgt een uitnodiging voor de intake en aanvullende diagnostische vragenlijsten.

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:

Bij intake wordt uitleg gegeven over de privacy. Na intake wordt een schriftelijk behandelplan opgesteld wat met de cliënt samen wordt doorgenomen. Indien wenselijk wordt de omgeving of het netwerk met toestemming van de cliënt bij de behandeling betrokken. Wanneer het systeem bij de behandeling wordt betrokken wordt ook aan het systeem uitleg gegeven over de privacy en de wijze waarop met door hen verstrekte informatie wordt om gegaan. Informatie aan derden wordt alleen verstrekt met toestemming van de cliënt. De huisarts wordt, met toestemming van de cliënt, standaard geïnformeerd middels verslaglegging na intake, na een tussenevaluatie en bij afsluiting van

de zorg. De praktijk werkt niet mee aan het verstrekken van behandel inhoudelijke informatie in het kader van juridische procedures. Cliënten worden hierover geïnformeerd via een cliëntenfolder.

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

Bij aanvang wordt een behandelplan opgesteld welke periodiek wordt geëvalueerd, afhankelijk van de zorgzwaarte typering. Indien nodig wordt het behandelplan tussentijds bijgesteld. Bij aanvang, afsluiting en periodieke evaluaties vindt een ROM meting plaats. Indien door de cliënt gewenst wordt het systeem bij de behandelbevaluaties betrokken.

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:

Impliciet elke sessie of expliciet aan het eind van een behandelsessie middels de Dialogische Feedbackschaal (P. Rober). Cliënten wordt gevraagd de evaluatie voor te bereiden middels het invullen van de ROM en een evaluatie formulier om vooraf stil te staan bij de voortgang en de mate waarin behandeldoelen al dan niet zijn behaald.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Cliënt tevredenheid enquete aan het eind van de behandeling.

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 vervolgadvies, 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: Henriette van der Zee

Plaats: Breda

Datum: 29-12-2023

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