

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: Gerrie van Velzen
BIG-registraties: 29911207125
Overige kwalificaties: EMDR
Basisopleiding: doctoraal Pedagogische Wetenschappen
AGB-code persoonlijk: 94013091

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: VanVelzen GZ-psycholoog
E-mailadres: gzpsycholoogvanvelzen@gmail.com
KvK nummer: 74798367
Website
AGB-code praktijk: 94065544

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.:

Gerrie van Velzen biedt generalistische basis GGZ behandelingen voor redelijk gezond functionerende volwassenen met lichte angst-, spannings-, somberheidsklachten, psychosomatische klachten (burn-out of chronische pijn) en zelfbeeldproblemen (lichte persoonlijkheidsproblematiek). Gerrie is een ervaren EMDR therapeut voor zowel het behandelen van enkelvoudig als meervoudig trauma, zelfbeeldproblematiek en chronische pijn die niet door een lichamelijke oorzaak te verklaren valt.

In de intakefase maakt ze gebruik van het KOP-model, waarbij uitgegaan wordt van de Omstandigheden in iemands leven, gecombineerd met de Persoonlijke stijl, wat voor Klachten kan zorgen.

In de bejegening, maar ook in de behandeling gaat ze uit van krachten van mensen en heeft een

positieve en oplossingsgerichte insteek, met alledaagse voorbeelden en humor. Ze maakt gebruik van generalistische en lichaamsgerichte interventies, EMDR, technieken uit schematherapie, maar vooral van oefeningen uit de Acceptance and Commitment Therapie. Dat laatste is vooral te herkennen in haar basishouding.

Waar nodig wordt uiteraard het systeem netwerk) van de cliënt betrokken; altijd in overleg met cliënt zelf.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

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: Gerrie van Velzen

BIG-registratienummer: 29911207125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Gerrie van Velzen

BIG-registratienummer: 29911207125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Naast haar werk als zelfstandige, werkt Gerrie als (regie)behandelaar in de Basis GGZ bij Indigo, onderdeel van Parnassia Groep

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

Guus de Ruig, GZ-psycholoog, Inschrijfnummer BIG-register 49929259125.

Guus geeft toestemming om zijn gegevens in dit kwaliteitsstatuut te vermelden.

Daarnaast werkt Gerrie samen met bedrijfsartsen en huisartsen die verwijzen.

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

Met name voor intercollegiaal overleg over het behandelproces en eventuele doorverwijzing.

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

Bij de eigen huisarts of de huisartsenpost (buiten kantoor tijden)

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

Nee, omdat: cliënten met een verhoogd risico op psychiatrische crises beter op hun plek zijn bij de Specialistische GGZ, wat betekent dat het binnen de Basis GGZ behandelingen die Gerrie biedt niet

veel vóór zal komen dat iemand in crisis raakt. Mocht dat wél het geval zijn, dan zal in overleg met de cliënt en met de huisarts de GGZ-crisisdienst ingeschakeld worden.

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 heb me aangesloten bij het lerend netwerk van Parnassia Groep dat uit meerdere GZ-psychologen bestaat en bij de psychologenpraktijk waar ik op dat moment werkzaam ben.

De collega GZ psycholoog die toestemming heeft gegeven om zijn gegevens te mogen vermelden is Guus de Ruig, GZ-psycholoog. BIG 49929259125.

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

Klinische lessen, individuele cursussen via scholingsbudget, intercollegiaal overleg, intervisie, casuïstiekbespreking.

Gerrie heeft zich hiervoor aangesloten bij Parnassia Groep, afdeling Indigo Noord-Holland Noord, Oude Parklaan 115,1901 RS Castricum.

Daarnaast neemt Gerrie deel aan bijscholing dat verzorgd wordt door de beroepsverenigingen (NIP, VEN en NVGZ-P) waar ze lid van is.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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 behandel tarieven, 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

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op 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):

Gerrie is lid van het Nederlands Instituut van Psychologen, het NIP (www.psynip.nl) en van de beroepsvereniging voor GZ-psychologen, de NVGzP (www.nvgzp.nl)

Deze beroepsverenigingen voorzien in regelingen in geval van klachten of geschillen als gebleken is dat deze niet onderling opgelost kunnen worden.

Link naar website:

NIP: www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure/ en NVGzP: www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtencommissie-NVGzP.pdf

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Met de praktijkhouder van de psychologenpraktijk waar ik werk of de eigen huisarts/POH GGZ van de cliënt zelf.

Daarnaast stemt Gerrie af met Guus de Ruig, GZ-psycholoog, Inschrijfnummer BIG-register 49929259125.

Guus geeft toestemming om zijn gegevens in dit kwaliteitsstatuut te vermelden.

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).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Gerrie verricht haar werkzaamheden in dienst van een andere psychologenpraktijk of zorgorganisatie met een eigen intake en behandelprocedure, EPD, registratie- en declaratiesysteem.

Cliënten worden aangemeld bij de organisatie waar ze diensten voor verleent. Intakes en vervolgafspraken worden door het secretariaat van deze organisatie ingepland.

Binnen deze organisatie(s) is er een geldig beleid ten aanzien van crises.

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:

Cliënten die in behandeling willen komen voor verzekerde zorg, moeten verwezen worden door een huisarts of bedrijfsarts naar de praktijk waarvoor Gerrie diensten verleent. In die verwijfsbrief moeten de volgende gegevens vermeld staan:

- praktijkgegevens van de arts, inclusief persoonlijke GB-code
- gegevens van de cliënt zelf (contactgegevens, verzekeringsgegevens, BSN)

- een expliciete uitspraak van de verwijzer over een vermoeden van een DSM-5 stoornis
- een expliciete keuze van de verwijzer voor behandeling binnen de generalistische Basis GGZ
- de datum op de verwijfsbrief moet voor het eerste gesprek zijn afgegeven
- handtekening van de verwijzer/stempel van de praktijk

Voorafgaand aan het eerste gesprek worden personalia en verzekeringsgegevens bij een aangemelde cliënt opgevraagd. Het gaat hier om gecontracteerde zorg.

Tijdens een eerste gesprek/intake wordt uitgevraagd wat de omstandigheden zijn van cliënt, wat zijn of haar persoonlijke stijl is en wat de klachten zijn waar voor hij of zij komt en wordt een voorstel voor behandeling gedaan. Cliënt wordt gevraagd of hij of zij toestemming geeft voor terugrapportage naar de verwijzer.

Dit wordt vastgelegd in een behandelplan dat voor de eerste sessie opgestuurd wordt naar de cliënt en bij aanvang van die sessie wordt doorgenomen met de cliënt.

De frequentie van afspraak is meestal eens per week, zeker bij EMDR, maar kan in overleg meer laagfrequent plaatsvinden.

Een sessie duurt 45 minuten, met uitloopmogelijkheid tot maximaal 60 minuten.

De organisatie waarvoor ik werk heeft een no show beleid dat bij aanvang aan de cliënt wordt meegedeeld.

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

Tijdens of voorafgaand aan de intake wordt een objectieve meting gedaan van het klachtenniveau.

Ook aan het einde van de behandeling zal nogmaals het klachtenniveau gemeten worden.

Deze metingen zijn verplicht gesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit en vindt plaats i.h.k.v. ROM: Routine Outcome Monitoring.

De uitkomsten worden met de cliënt doorgenomen en worden niet met derden gedeeld, behalve als daar een noodzaak toe is en de cliënt toestemming geeft.

Per sessie wordt met de cliënt geëvalueerd hoe het met hem of haar gaat en wordt nagegaan of hij /zij tevreden is over de behandeling.

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:

In elke sessie wordt er kort geëvalueerd en cliënt gevraagd of hij of zij nog tevreden is.

Met de cliënt wordt afgestemd hoe het vervolg van de behandeling zal zijn.

Aan het eind van de behandeling wordt de gehele behandeling geëvalueerd.

Cliënt wordt om toestemming gevraagd om de verwijzer op de hoogte te mogen stellen van het verloop en het resultaat van de behandeling en het advies voor vervolg.

Waar mogelijk wordt de tekst van die eindbrief aan de verwijzer samen met de cliënt gemaakt. Cliënt krijgt een kopie van die brief.

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

Bij het bespreken van het behandelplan vraagt Gerrie of de cliënt akkoord gaat met het voorstel.

Daarnaast vraagt Gerrie ook of de cliënt een goed gevoel heeft bij haar als persoon. Als dat niet zo is wordt met de cliënt afgesproken dat Gerrie voor een vervangend behandelaar zorgt binnen de organisatie waar ze haar diensten verleend.

Aan het eind van elk gesprek vraagt Gerrie aan de cliënt of hij of zij iets heeft gehad aan hetgeen er besproken is en of het gesprek heeft voldaan aan de verwachtingen.

Aan het begin van de volgende sessie komen we er weer op terug als er signalen zijn dat er even aandacht aan besteed moet worden.

Aan het eind van de behandeling wordt de cliënt gevraagd hoe tevreden hij/zij is over

- a. de behandeling zelf
- b. de gebruikte middelen
- c. de behandelaar
- d. de manier van behandelen ftf en/of online

En wordt gevraagd of hij/zij nog suggesties/tips heeft ter verbetering.

De antwoorden zullen worden verzameld en er zal worden overgegaan tot actie ter verbetering als daarom gevraagd wordt.

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: Gerrie van Velzen

Plaats: Zwaag

Datum: 22-06-2022

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