

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: Aafra Ter Horst

BIG-registraties: 29921002625

Overige kwalificaties: CGT Basisopleiding , Klinisch Neuropsycholoog in opleiding

Basisopleiding: Klinische neuropsychologie

AGB-code persoonlijk: 94101903

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Nescio Praktijk voor Neuropsychologie

E-mailadres: info@praktijknescio.nl

KvK nummer: 63041596

Website: www.praktijknescio.nl

AGB-code praktijk: 94063708

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Praktijk Nescio biedt psychologische behandeling aan patiënten (en waar nodig hun naasten) met psychische klachten zoals angst en stemmingsproblematiek voor volwassenen met hersenletsel of andere hersenaandoeningen. Het kan gaan om acuut ontstane hersenaandoeningen door bijvoorbeeld CVA of TBI, of als gevolg van voortschrijdende ziekten zoals Parkinson of MS. De behandelvormen die worden toegepast zijn onder andere Cognitieve Gedragstherapie (CGT) en Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Daarnaast zal psycho-educatie over het hersenletsel of hersendysfunctie worden verleend en worden er algemene compensatiestrategieën bij cognitieve problemen gegeven.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Aafra Tineke Ter Horst, GZ-psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog i.o. met BIG-registratie

BIG-registratienummer: 29921002625

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: ambulante woonbegeleiding, thuiszorg, medisch specialisten (psychiaters, neurologen, revalidatieartsen, geriateren), klinische GGZ, Daan Theeuwes revalidatie, Hoogstraat revalidatie Utrecht.

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

Neurologen Antonius Ziekenhuis, Huisartsen in omgeving, neuropsychiatrie Vesalius Altrecht, RPCW Altrecht

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

Intercollegiaal overleg/diagnose/doorspreken
behandelplan/consultatie/medicatie/doorverwijzing/nazorg, opschaling richting specialistische GGZ, afschaffing richting POH GGZ, aanschaling richting ergotherapie/ambulante begeleiding, andere vormen van psychologische therapie bijv EMDR.

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

Wij zijn niet bereikbaar buiten reguliere werktijden. Indien patiënten de avond of het weekend niet kunnen overbruggen, dient contact opgenomen te worden met de huisartsenpost.

In principe is een verhoogd risico op suïcidaliteit een indicatie om op te schalen naar S-GGZ. In het geval van crisis en suïcidaliteit wordt met patiënt een CPAP gemaakt (crisis preventie actieplan) en wordt de huisarts meteen geïnformeerd. Bij crisis kan patiënt contact opnemen met zijn/haar huisartsenpost. Via de huisartsenpost wordt indien nodig verwezen naar de crisisdienst.

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

Nee, omdat: patiënten terecht kunnen bij huisartsenpost, spoed eisende eerste hulp

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 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://praktijknescio.nl/kosten/>

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: <http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Klachtencommissie van de NVGzP. De klachtenregeling is hier te vinden:

<http://www.nvgzp.nl/public/klachtenregeling-NVGzP-voorclienten.pdf>

Voor klachten kunnen de cliënten zich in eerste instantie wenden tot de regiebehandelaar. Indien ze

dat niet wensen of indien ze het idee hebben dat er niet voldoende naar hun klacht wordt geluisterd kunnen ze contact opnemen met de klachtencommissie van de NVGzP waarbij we zijn aangesloten.

Link naar website:

<http://praktijknescio.nl/wie-zijn-wij/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

geschillenregeling van het NVGzP is hier te vinden: <http://www.nvgzp.nl/nvgzp-regelt-aansluitinggeschillencommissie-wkkgz/>

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten: binnenkort wordt de deelname aan de klachtencommissie bij de NVGzP uitgebreid met een geschillencommissie.

Link naar website:

<http://praktijknescio.nl/wie-zijn-wij/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Voor overbruggingscontacten indien nodig en praktische vragen tijdens een vakantie of ziekteperiode kunnen patiënten terecht bij medebehandelaar R.S. Van der Aa.

Het betreft een basis-GGZ praktijk. Er wordt naar gestreefd behandelingen zo in te zetten dat patiënten een vakantieperiode van <4 weken of ziekte in principe kunnen overbruggen. Zie ook punt 5.

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://praktijknescio.nl/contact/>

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):

Patiënten kunnen zich via de telefoon en via de mail/website aanmelden. De aanmeldingen worden ontvangen door mw. A. Ter Horst of mw R.S. van der Aa. Verwijzers (medisch specialisten, huisartsen) kunnen patiënten ook aanmelden via zorgmail. Wij nemen binnen een week contact op om een intakegesprek te plannen. Met patiënten wordt de mogelijkheid besproken een naaste mee te nemen bij het intakeproces. Na de intake vindt binnen twee weken een adviesgesprek plaats waarin het behandelplan wordt besproken. Bij het intakeproces zijn zowel A. Ter Horst, GZ psycholoog en praktijkhouder, en R.S. van der Aa, medebehandelaar, betrokken. De behandeling wordt minstens voor 85% verzorgd door GZ-psycholoog A. ter Horst en hoogstens 15% door basis(neuro)psycholoog R.S. van der Aa.

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: Aafra Ter Horst

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?:

In het diagnostisch proces verwijst de medisch specialist of huisarts met het vermoeden van een DSM diagnose. Ook is de huisarts of medisch specialist uiteraard degene die de medische diagnose stelt.

Verder is naast mw. A.T. Ter Horst, kan mw. R.S. van der Aa betrokken zijn bij de diagnostiek, vooral als er specifiek op bepaalde problematiek moet worden ingezoomd door vragenlijsten.

14. Behandeling

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

Naam: Aafra Ter Horst

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Aafra Ter Horst

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:

Het behandelplan wordt expliciet besproken en er wordt pas gestart met behandeling zodra er een behandelovereenkomst is tussen patiënt en psycholoog. Patiënt krijgt het behandelplan mee naar huis. Waar zinvol wordt, mits patiënt hierachter staat, een naaste betrokken bij het intakeproces en /of (een deel van) de behandeling.

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

Klachtregistratie en registratie van kwaliteit van leven staat hierbij centraal. Dit wordt iedere sessie besproken.

Ook wordt er gebruik gemaakt van ROM, middels een voor- en nameting. Afhankelijk van de inhoudelijke overeenkomst met de klachten, wordt de visuele analyse op aan het eind van de behandeling met patiënt doorgenomen.

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.ggzkwalitetisstatuut.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:

De behandeling zijn, inherent aan de basisGGZ, reeds kort. Standaard wordt op de helft uitgebreid geëvalueerd. Iedere bijeenkomst wordt stilgestaan bij klachtregistratie. En indien gewenst door cliënt kan er altijd een tussenliggend moment gevonden worden.

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

In het eindgesprek zal aan de cliënt gevraagd worden hoe zij de behandeling hebben ervaren en kunnen worden uitgenodigd om hun ervaring op te schrijven en te delen op de website/per mail of hun beoordeling in te vullen op de zorgkaart van Nederland.

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: Aafra Ter Horst

Plaats: Amsterdam

Datum: 02-04-2018

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

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: Cindy van de Moosdijk
BIG-registraties: 39918311325
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: Klinische neuropsychologie
AGB-code persoonlijk: 94061381

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Nescio Praktijk voor Neuropsychologie
E-mailadres: info@praktijknescio.nl
KvK nummer: 63041596
Website: www.praktijknescio.nl
AGB-code praktijk: 94063708

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Praktijk Nescio biedt psychologische behandeling aan patiënten (en waar nodig hun naasten) met psychische klachten zoals angst en stemmingsproblematiek voor volwassenen met hersenletsel of andere hersenaandoeningen. Het kan gaan om acuut ontstane hersenaandoeningen door bijvoorbeeld CVA of TBI, of als gevolg van voortschrijdende ziekten zoals Parkinson of MS. De behandelvormen die worden toegepast zijn onder andere Cognitieve Gedragstherapie (CGT) en Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Daarnaast zal psycho-educatie over het hersenletsel of hersendysfunctie worden verleend en worden er algemene compensatiestrategieën bij cognitieve problemen gegeven.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Aafra Tineke Ter Horst, GZ-psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog i.o.
BIG-registratienummer: 29921002625

Medewerker 2

Naam: Cindy van de Moosdijk, GZ psycholoog
BIG-registratienummer: 39918311325

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: ambulante woonbegeleiding, thuiszorg, medisch specialisten (psychiaters, neurologen,

revalidatieartsen, geriater), klinische GGZ, Daan Theeuwes revalidatie, Hoogstraat revalidatie Utrecht.

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

Neurologen Antonius Ziekenhuis, Huisartsen in omgeving, neuropsychiatrie Vesalius Altrecht, RPCW Altrecht

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

Intercollegiaal overleg/diagnose/doorspreken
behandelplan/consultatie/medicatie/doorverwijzing/nazorg, opschaling richting specialistische GGZ, afschaffing richting POH GGZ, aanschaling richting ergotherapie/ambulante begeleiding, andere vormen van psychologische therapie bijv EMDR.

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

Wij zijn niet bereikbaar buiten reguliere werktijden. Indien patiënten de avond of het weekend niet kunnen overbruggen, dient contact opgenomen te worden met de huisartsenpost.
In principe is een verhoogd risico op suïcidaliteit een indicatie om op te schalen naar S-GGZ. In het geval van crisis en suïcidaliteit wordt met patiënt een CPAP gemaakt (crisis preventie actieplan) en wordt de huisarts meteen geïnformeerd. Bij crisis kan patiënt contact opnemen met zijn/haar huisartsenpost. Via de huisartsenpost wordt indien nodig verwezen naar de crisisdienst.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: patiënten terecht kunnen bij huisartsenpost, spoed eisende eerste hulp

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 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: <http://praktijknescio.nl/kosten/>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Klachtencommissie van de NVGzP. De klachtenregeling is hier te vinden:

<http://www.nvgzp.nl/public/klachtenregeling-NVGzP-voorclienten.pdf>

Voor klachten kunnen de cliënten zich in eerste instantie wenden tot de regiebehandelaar. Indien ze dat niet wensen of indien ze het idee hebben dat er niet voldoende naar hun klacht wordt geluisterd kunnen ze contact opnemen met de klachtencommissie van de NVGzP waarbij we zijn aangesloten.

Link naar website:

<http://praktijknescio.nl/wie-zijn-wij/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Geschillenregeling van het NVGzP is hier te vinden: <https://www.nvgzp.nl/nieuws/nvgzp-regelt-aansluiting-geschillencommissie-wkkgz/>

Binnenkort wordt de deelname aan de klachtencommissie bij de NVGzP uitgebreid met een geschillencommissie.

Link naar website:

<http://praktijknescio.nl/wie-zijn-wij/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Voor overbruggingscontacten indien nodig en praktische vragen tijdens een vakantie of ziekteperiode kunnen patiënten terecht bij andere psychologen in de praktijk: mw. A. Ter Horst, GZ-psycholoog of medebehandelaar mw. R.S. Van der Aa.

Het betreft een basis-GGZ praktijk. Er wordt naar gestreefd behandelingen zo in te zetten dat patiënten een vakantieperiode van <4 weken of ziekte in principe kunnen overbruggen. Zie ook punt 5.

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://praktijknescio.nl/contact/>

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):

Patiënten kunnen zich via de telefoon en via de mail/website aanmelden. De aanmeldingen worden ontvangen door mw. A. Ter Horst of mw R.S. van der Aa. Verwijzers (medisch specialisten, huisartsen) kunnen patiënten ook aanmelden via zorgmail. Wij nemen binnen een week contact op om een intakegesprek te plannen. Met patiënten wordt de mogelijkheid besproken een naaste mee te nemen bij het intakeproces. Na de intake vindt binnen twee weken een adviesgesprek plaats waarin het behandelplan wordt besproken. Bij het intakeproces zijn zowel C. Van de Moosijk, GZ psycholoog en R.S. van der Aa, medebehandelaar, betrokken. De behandeling wordt minstens voor 85% verzorgd door een GZ-psycholoog en hoogstens 15% door basis(neuro)psycholoog R.S. van der Aa.

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: Cindy van de Moosdijk / Aafra Ter Horst

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?:

In het diagnostisch proces verwijst de medisch specialist of huisarts met het vermoeden van een DSM diagnose. Ook is de huisarts of medisch specialist uiteraard degene die de medische diagnose stelt.

Verder kan naast mw. C. van de Moosdijk, mw. R.S. van der Aa betrokken zijn bij de diagnostiek, vooral als er specifieker op bepaalde problematiek moet worden ingezoomd door vragenlijsten.

14. Behandeling

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

Naam: Cindy van de Moosdijk / Aafra Ter Horst

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Cindy van de Moosdijk

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:

Het behandelplan wordt expliciet besproken en er wordt pas gestart met behandeling zodra er een behandelovereenkomst is tussen patiënt en psycholoog. Patiënt krijgt het behandelplan mee naar

huis. Waar zinvol wordt, mits patiënt hierachter staat, een naaste betrokken bij het intakeproces en /of (een deel van) de behandeling.

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

Klachtregistratie en registratie van kwaliteit van leven staat hierbij centraal. Dit wordt iedere sessie besproken.

Ook wordt er gebruik gemaakt van ROM, middels een voor- en nameting. Afhankelijk van de inhoudelijke overeenkomst met de klachten, wordt de visuele analyse op aan het eind van de behandeling met patiënt doorgenomen.

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):

<https://mail.google.com/mail/u/0/#search/svr/FMfcgxwBVDHXNgBHRhPGJFnxzBjbcXfh>

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:

De behandeling zijn, inherent aan de basisGGZ, reeds kort. Standaard wordt op de helft uitgebreid geëvalueerd. Iedere bijeenkomst wordt stilgestaan bij klachtregistratie. En indien gewenst door cliënt kan er altijd een tussenliggend moment gevonden worden.

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

In het eindgesprek zal aan de cliënt gevraagd worden hoe zij de behandeling hebben ervaren en kunnen worden uitgenodigd om hun ervaring op te schrijven en te delen op de website/per mail of hun beoordeling in te vullen op de zorgkaart van Nederland.

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: Cindy van de Moosdijk

Plaats: Utrecht

Datum: 15-01-2019

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