

# 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: Inez Holtjer

BIG-registraties: 19914194716

Overige kwalificaties: psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut VGCT en senior schematherapeut

Basisopleiding: Klinische en Gezondheidszorgpsychologie aan de Rijksuniversiteit Leiden

AGB-code persoonlijk: 94013717

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk Zien

E-mailadres: info@praktijkzien.nl

KvK nummer: 74430270

Website: www.praktijkzien.nl

AGB-code praktijk: 94064645

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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

**3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):**

Naar de praktijk kunnen volwassenen vanaf 18 jaar verwezen worden. Psychotherapie vindt plaats in individuele setting, met aandacht voor het systeem op indicatie, en in afstemming met de cliënt.

Naar de BGGZ of SGGZ kunnen cliënten verwezen worden met klachten waarvan aangenomen kan worden dat die via een kortdurende of langer durende behandeling verholpen kunnen worden.

Methode die o.a. beschikbaar zijn binnen de praktijk zijn (positieve) Cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

#### Regiebehandelaar1

Naam: Holtjer, I.

BIG-registratienummer: 19914194716

### 5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Verpleegkundig specialisten  
ggz-instellingen  
Zorggroep(en)

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

Gaandeweg zal in de praktijk (praktijk start met cliëntencontact in september 2019) duidelijk worden met wie binnen mijn professioneel netwerk ik de sterkste samenwerkingsverbanden zal opbouwen. Ik werk in ieder geval samen met mw. H.J. Elgersma (Klinisch psycholoog/psychotherapeut) BIG-nummer 69048494925 en mw. A.P.A.F. Verrijp-Bruijs (Klinisch psycholoog/psychotherapeut) BIG-nummer 39052554325.

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

- Overleg over cliënten met huisartsen/POH-GGZ (bv. betreffende aanmelding of doorverwijzing)
- Consulteren van een huisarts of psychiater (o.a. bij medicatievragen)
- Intervisie met collega psychologen/psychotherapeuten. In intervisie worden behandelingen anoniem besproken als er vragen zijn rond diagnose of behandeling. Dit om de kwaliteit van behandelingen te bevorderen.
- Overleg voor onderlinge waarneming

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

Praktijk Zien is geopend op vrijdag tussen 09.00 en 15.00 uur met uitzondering van feestdagen. U kunt de voicemail inspreken of een email sturen naar [info@praktijkzien.nl](mailto:info@praktijkzien.nl). Ik ben door de week wel bereikbaar via dit mailadres of telefoonnummer.

Ik maak van tevoren een inschatting op crisisgevoeligheid en zal deze cliënten adviseren elders hulp te zoeken, omdat Praktijk Zien dat niet kan waarborgen.

Voor dringende situaties 's avonds, 's nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende huisarts. Deze kan beoordelen of de crisisdienst in uw regio ingeschakeld moet worden.

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

Nee, omdat: Ik consulteer deze diensten alleen indien nodig en wanneer er sprake van een crisissituatie is de crisisdienst van Lentis in Groningen 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar. Zoals hierboven beschreven neem ik op voorhand geen crisisgevoelige cliënten aan.

**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.praktijkzien.nl/kosten-vergoeding/>

**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: <https://www.praktijkzien.nl/kosten-vergoeding/>

## **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: <https://www.praktijkzien.nl/praktische-zaken/>

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Wanneer een cliënt een klacht heeft, bespreekt hij/zij deze eerst met de behandelaar. Komt cliënt er met de behandelaar niet uit dan kan hij/zij zich wenden tot de klachtencommissie van de LVVP via [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl). Willen patiënten eerst meer weten over tarieven en regelgeving, dan kunt zij in eerste instantie terecht bij het LVVP-bureau via tel. (030) 236 43 38 of via [t.ruijl@lvvp.info](mailto:t.ruijl@lvvp.info) of [r.bakker@lvvp.info](mailto:r.bakker@lvvp.info).

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Psychotherapeuten en anderen die staan ingeschreven in het BIG-register vallen onder het wettelijk tuchtrecht. Het tuchtrecht is bedoeld om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken. De tuchtrechter kan – anders dan de klachtencommissie - maatregelen treffen tegen een individuele beroepsbeoefenaar. Indien gewenst kan ervoor worden gekozen de klacht in te dienen bij het regionaal tuchtcollege. Een tuchtcollege bestaat uit juristen en lid-beroepsgenoten. De lid-beroepsgenoten worden op voordracht van de NVP benoemd.

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/217055288/Klachtenregeling>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte nu nog niet terecht bij collega psychotherapeuten. De regeling zal zsm geregeld zijn wanneer de praktijk start en ik afspraken maak met collega ZZP-ers. Lid van de Groninger Psychologen Coöperatie.

**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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [www.praktijkzien.nl](http://www.praktijkzien.nl)

## 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):

Aanmelding: Het betreft een éénmanspraktijk dus ik begeleid het proces zelf. Clienten kunnen zich aanmelden via het aanmeldformulier op de website; per telefoon (of voicemail) of per e-mail. Ik zal vervolgens binnen 5 werkdagen telefonisch contact met ze opnemen. Ik leg ze uit hoe de procedure werkt en wat mijn wachttijd is. Ik inventariseer de hulpvraag en klachten en maak een eerste inschatting of de client bij Praktijk Zien op de juiste plek is. Als dit het geval is, wordt er een intakegesprek gemaakt, of indien er een wachtlijst is, zal ik de gegevens noteren, en contact opnemen zodra er ruimte is. De client krijgt voor het intakegesprek post toegezonden met daarin praktijkinformatie, een zorgovereenkomst en een vragenlijst. Tijdens de intake, bestaande uit een of enkele gesprekken, maken we samen een inschatting van de problematiek, formuleren we een hulpvraag en bespreken we de verwachtingen. Ook nemen we de getekende zorgovereenkomst in en vragen wij of de praktijkinformatie is begrepen en de patiënt hiermee akkoord gaat. Om een goed beeld te krijgen van de persoon, achtergrond en problemen en klachten neemt de patiënt een uitgebreide vragenlijst mee (ingevuld). Ook wordt indien nodig, navraag gedaan naar rapportage van een eerdere behandeling, dit gebeurt met toestemming. Samenhang met eventuele lichamelijke klachten en medicatiegebruik wordt zorgvuldig in kaart gebracht. Na de intakeprocedure zullen wij de patiënt een diagnose en behandelplan ter ondertekening voorleggen voor akkoord. We formuleren hierin doelen van de behandeling die we regelmatig samen evalueren. De duur van een reguliere behandelafpraak is in principe 45 minuten. Na de intake wordt bericht verzonden naar de verwijzer. Deze krijgt, nadat dit met patiënt is doorgenomen, te horen wat de conclusies zijn uit de intakegesprekken en wat het behandelplan is. Wanneer de patiënt hiertegen bezwaar heeft kan deze dat met de behandelaar bespreken en dan worden deze gegevens niet doorgestuurd. Hierna wordt de intakefase afgerond en volgt een adviesgesprek waarin de (eventuele) diagnose wordt besproken en wordt een behandelplan opgesteld. Als de client daarmee akkoord gaat, start de behandeling.

### 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: I. Holtjer

#### 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?:

Bij onduidelijkheid over de diagnose zal ik een collega psychotherapeut vragen.

## 14. Behandeling

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

Naam: I. Holtjer

#### Generalistische basis ggz:

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9402	Psychotherapeut

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9402	Psychotherapeut

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

Naam: I. Holtjer

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9402	Psychotherapeut

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
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 of een samenvatting hiervan 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:**

Ik toets of de patiënt mij begrijpt. Ik informeer bij het eerste gesprek of de patiënt de uitgebreide praktijkinformatie heeft begrepen of nog vragen heeft. Ik communiceer nadrukkelijk de procedure en dit wordt vastgelegd in het behandelplan.

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

Tijdens de behandelperiode zijn er evaluatiemomenten. Dit hangt af van de duur van de behandeling. Elke 3-6 maanden wordt er geëvalueerd. Tijdens deze evaluatie wordt besproken hoe de cliënt de behandeling ervaart en worden de doelen geëvalueerd en eventuele nieuwe op- en/of bijgesteld. Er vindt een begin en eind ROM meting plaats en bij langere behandelingen ook een tussentijdse ROM meting. Aan het einde van de behandeling vult de cliënt een tevredenheidsvragenlijst (CQI) in.

**14g. 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:**

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: elke 3-6 maanden, afhankelijk van de aard en afgesproken duur van de behandeling, wordt stil gestaan bij het verloop en effect van de psychotherapie.

Bij aanvang van de psychotherapie worden samen met de patiënt doelen afgesproken die iemand wil bereiken. Dit gebeurt zowel om de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te verbeteren. Zonder goed geformuleerde doelen zijn resultaten niet goed te verantwoorden. We proberen zo concreet mogelijk de doelen te formuleren en stelselmatig middels acties toewerken naar een eindresultaat samen met de cliënt. Wij formuleren SMART doelen: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, de Termijn waarop. Wij stellen doelen op de verschillende leefgebieden zoals: huisvesting; financiën; sociaal functioneren; psychisch functioneren; zingeving; lichamelijk functioneren; praktisch functioneren; dagbesteding

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

Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:  
mondellnge evaluatie minstens elke 3 maanden CQI bij afsluiten van de DBC

Bespreekpunten evaluatie: Functioneren

Bejegening

Informatie over de behandeling Deskundigheid van de hulpverlener Informatie over cliëntenrechten

Bereikbaarheid

Keuzemogelijkheid

Informatie over medicatie Informatie tussen behandelaars

Behandelaars op een lijn Waardeoordeel behandeling

## **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: Inez Holtjer

Plaats: Baflo

Datum: 09-12-2020

**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