

# 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 praktijk: dekrachtvandezon

Naam regiebehandelaar: EF van der Horst

E-mailadres: elly@dekrachtvandezon.nl

KvK nummer: 60820993

Website: www.dekrachtvandezon.nl

BIG-registraties: 8905005712

Overige kwalificaties: sociaal pedagoog, orthopedagoog, GZ psycholoog lid van de NVGzP en emdr therapeut VEN

Basisopleiding: pedagogische wetenschappen en GZ psycholoog

AGB-code praktijk: 94-58983

AGB-code persoonlijk: 94-011116

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

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

Klachten: (onbestemde) angstgevoelens post traumatische stress algeheel gevoel van onbehagen depressie faalangst relatieproblemen thuis of op het werk onverklaarbare lichamelijke klachten, dwz klachten waarvoor geen duidelijke medische oorzaak gevonden is. burn-out problemen binnen de opvoeding slaap problemen Aandachtsgebieden: stress gerelateerde klachten, problemen voortkomend uit hoog gevoeligheid, enkel en meervoudig trauma voor kinderen en volwassenen en kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking Werkwijze en uitgangspunten: Mijn werkwijze is eclecticisch dwz dat ik niet vanuit 1 bepaalde behandelvorm werk, maar vanuit diverse behandelvormen (oplossingsgerichte, inzichtgevende, cognitieve gedragstherapie, mindfulness) aspecten geïntegreerd heb in mijn geheel eigen wijze van begeleiden. Ik ben ook EMDR therapeut. In de gesprekken staat het meer zicht krijgen op gedachten en gevoelens van de cliënt en hoe deze van invloed zijn op het gedrag centraal. Hierbij kan het van belang zijn terug te gaan naar het verleden om te kunnen achterhalen wanneer en waarom bepaalde gedachten of gedragspatronen zijn ontstaan. Mijn uitgangspunten bij de behandeling zijn dat: ieder mens een unieke kracht in zich heeft voor het herstellen van een verstoord evenwicht het van belang is de positieve krachten weer naar boven te halen en te versterken we door het leren omgaan met onze problemen en het helen van onze pijn, machteloosheid omzetten in kracht alle antwoorden op vragen en problemen in onszelf liggen we allemaal in de loop van ons leven in meer of mindere mate kwetsures oplopen er door deze kwetsures beperkende overtuigingen kunnen ontstaan ons bewustzijn door de kwetsures en de beperkende overtuigingen gekleurd wordt we daardoor de wereld om ons heen vanuit een te beperkt en vaak onjuist perspectief beleven pijn gezien en gevoeld wil worden voordat deze losgelaten kan worden we door het loslaten van pijn ook de beperkende overtuigingen die daaraan gekoppeld zijn loslaten ons leven daardoor een stuk lichter wordt en we in contact komen met onze unieke kracht Om de effecten van de gesprekken te integreren in het dagelijkse leven geef ik regelmatig huiswerkopdrachten mee.

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):  
E F van der Horst GZ psycholoog big registratie:8905005712

## **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Anders: VGZ instellingen, centrum voor consultatie en expertise (CCE)

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

collega (gz )psychologen mevr. M Schuurman gz psycholoog big registratie:99049287825 mevr. K Tersmette orthopedagoog mevr.R van Burgsteden gz psycholoog, consulent CCE big registratie:69051123025

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

Voor opschaling en medicatie: maak ik in overleg met de huisarts gebruik van vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters. Daarnaast van de AVG arts binnen VGZ instellingen. Voor afschaling: POH GGZ Voor consultatie, diagnose en verwijzing collega GZ psychologen binnen de basis en specialistische GGZ ( Arkin, Mentrum)en VGZ

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

Gedurende de avonden bij mij zelf en bij geen gehoor bij de eigen huisartsen post. Gedurende de nacht bij de eigen huisartsenpost Tijdens de weekenden of bij mij zelf of bij geen gehoor de huisartsenpost. Indien nodig verwijst de huisartsenpost door naar de ggz -crisisdienst of SEH. Mijn ervaring is echter dat mijn cliënt populatie niet crisis gevoelig is.

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

Nee, omdat: Ik naar de huisartsenpost verwijs omdat deze voor de meeste cliënten meer toegankelijk zijn. De problematiek binnen de generalistische GGZ meestal niet van dien aard is dat het nodig is. om gebruik van de crisisdiensten te maken. Mocht dit wel nodig zijn dan zal ik er zeker toe overgaan.

## **6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?  
Ik heb geen contracten met zorgverzekeraars

## **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: [www.dekrachtvandezon.nl/q=14](http://www.dekrachtvandezon.nl/q=14)

## **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

Link naar website: [www.emdrnl/lid-woorden/informatie-over-vereniging-emdr-nederland/#1457531873-b31a94f2-7d42](http://www.emdrnl/lid-woorden/informatie-over-vereniging-emdr-nederland/#1457531873-b31a94f2-7d42) of

<https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoftuploader/userfiles/files/Kwaliteitscriteria.pdf>

## 9. Klachten- en geschillenregeling

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

Dhr. P de Boer Kijfgracht 21 2312 RX Leiden tel: 0681941801, mail: [klachten@nvgzp.nl](mailto:klachten@nvgzp.nl)

Link naar website: [www.nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling/](http://www.nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling/)

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NVGZP

### De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: [nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling-2](http://nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling-2)

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

ik werk niet met 1vervangend behandelaar maar met meerdere omdat ik met verschillende doelgroepen in mijn praktijk werk. Cliënten met een verstandelijke beperking kunnen terecht bij de bij hen betrokken(gz)psycholoog, of orthopedagoog van de voorziening waar ze wonen of dagbesteding hebben. Bij de andere cliënten bepaal ik in overleg met hen POH GGZ of ze bij de praktijkondersteuner GGZ van de huisarts. terecht kunnen of bij een collega GZ psycholoog Mevr. M van Veggel

### 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: [www.dekrachtvandezon.nl/?q=14](http://www.dekrachtvandezon.nl/?q=14)

### 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):

Alle onderdelen van de aanmeldingsprocedure van telefonische aanmelding tot en met de eerste afspraak voor behandeling worden door mijzelf (E F van der Horst) uitgevoerd. De cliënten kunnen zich of via de website of via de telefoon aanmelden. Ze krijgen dezelfde dag via een van beide media bericht terug. Bij vakantie en/of ziekte krijgen cliënten een automatische reply of voicemail bericht te horen. De wachttijd tot aan de intake is meestal niet meer dan 1 a 2 weken. Tijdens de intake wordt

de eerste afspraak voor behandeling gemaakt. Ook dit duurt meestal niet langer dan 1 a 2 weken. De communicatie met de patiënt is bij voorkeur mondeling of via een face to face contact of via de telefoon. Als er geen telefoonnummer bekend is, kan het zijn dat het eerste contact via de mail verloopt.

**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: E F van der Horst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

In de meeste gevallen worden alle stappen van het diagnostisch proces worden door mij uitgevoerd. Indien nodig consulteer ik een psychiater of psychotherapeut bij een vermoeden van specifieke as II problematiek en/of gespecialiseerde diagnostiek naar naar bijvoorbeeld persoonlijkheidsstoornissen, uitsluiten van psychotische stoornissen.

### **14. Behandeling**

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

Naam: E F van der Horst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: E F van der Horst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
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:**

In het eerste gesprek geef ik aan dat een van de belangrijkste uitgangspunten binnen het behandeltraject een open en heldere communicatie is. Ik check tijdens elke behandelsessie of cliënten mij begrepen hebben en zeker als ik non verbale signalen zie waaruit twijfel of mogelijke onvrede lijkt te blijken. Ik stel liever 1 vraag te veel dan te weinig. Aan het begin van elke behandeling stel ik de vraag hoe het gegaan is en of er nog vragen zijn. Daarna geef ik een korte samenvatting van wat we de vorige keer gedaan hebben en wat we dit keer gaan doen. Aan het einde van de behandeling spreek ik af waar we de volgende keer aan gaan werken. De vooruitgang is een regelmatig terugkerend onderwerp en wordt gemeten door een ROM aan het begin en einde van het behandeltraject. Indien nodig wordt het systeem van de cliënt bij de behandeling betrokken. Dit gaat in overleg met de cliënt en in geval met cliënten met een verstandelijke beperking in overleg met ouders/vertegenwoordigers.

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

Korte voortgangsbesprekingen per sessie en voortgangsbespreking en evaluatie van het behandelplan invullen en bespreken van ROM aan het begin en het einde van de behandeltraject. Indien nodig invullen en bespreken van specifieke vragenlijsten bijvoorbeeld gericht op traumaverwerking.

**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](http://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:**

Na 3 weken, op de helft en aan het einde van de behandeling. Bij de prestatie kort valt de evaluatie na 3 weken samen met de evaluatie op de helft van de behandeling.

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

Door korte gesprekken aan het begin van elke behandeling waarin centraal staat hoe het gegaan is en welke effecten cliënten gemerkt hebben. Hieruit blijkt doorgaans de mate van tevredenheid. Mocht ik twijfels hebben dan vraag ik er expliciet naar of mensen tevreden zijn. Daarnaast tijdens de vastgestelde evaluatiemomenten na 3 weken, op de helft en aan het einde van de behandeling. Aan het einde van het behandeltraject wordt de tevredenheid gemeten met behulp van een vragenlijst.

## **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: E F van der Horst

Plaats: Amsterdam

Datum: 25 nov. 2016

**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