

# 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: EF van der Horst

BIG-registraties: 89050057125

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

Basisopleiding: pedagogische wetenschappen en GZ psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94011116

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: dekrachtvandezon

E-mailadres: elly@dekrachtvandezon.nl

KvK nummer: 60820993

Website: www.dekrachtvandezon.nl

AGB-code praktijk: 94058983

#### 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.:**

Mijn werkwijze is eclecticisch dwz dat ik niet vanuit 1 bepaalde behandelvorm werk, maar vanuit diverse behandelvormen (oplossingsgerichte, inzicht gevende, cognitieve gedragstherapie, mindfulness) aspecten geïntegreerd heb in mijn geheel eigen wijze van begeleiden. Ik heb mij gespecialiseerd in traumabehandeling o.a met EMDR.

Ik behandel kinderen en volwassenen zowel met als zonder een verstandelijke beperking. Indien nodig betrek ik ouders, begeleiders of andere belangrijke personen voor de client bij de behandeling.

Mijn uitgangspunten bij de behandeling zijn dat: ieder mens een unieke kracht in zich heeft en

dat voor het herstellen van een verstoord evenwicht het van belang is de positieve krachten weer naar boven te halen en te versterken

Om de effecten van de gesprekken te integreren in het dagelijkse leven geef ik regelmatig huiswerkopdrachten mee. e health kan hierbij een hulpmiddel zijn

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: E F van der Horst

BIG-registratienummer: 89050057125

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: E F van der Horst

BIG-registratienummer: 89050057125

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: VGZ instellingen, centrum voor consultatie en expertise (CCE), AVG artsen

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

collega (gz )psychologen

mevr. E van der Kolk, Gz psycholoog big registratie: 2906378245

mevr. K Tersmette orthopedagoog

mevr. R van Burgsteden, Gz psycholoog, consulent CCE, big registratie nummer 69051123025

**5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt 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/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis 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.

**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 mij aangesloten bij Cordaan.

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

regelmatige intervisie bijeenkomsten

individuele consultatie

deelname aan en verzorgen van referaten,

uitwisseling van verworven kennis uit studiedagen en cursussen

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

**7. Behandel tarieven:**

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](http://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

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

[www.emdrnl/lid-worden/informatie-over-vereniging-emdr-nederland/#1457531873-b31a94f2-7d42](http://www.emdrnl/lid-worden/informatie-over-vereniging-emdr-nederland/#1457531873-b31a94f2-7d42)

of [https://issuu.com/communicatienip/docs/150024\\_beroepscode\\_bw\\_def\\_p](https://issuu.com/communicatienip/docs/150024_beroepscode_bw_def_p)

**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):**

Dhr. P de Boer Kijfgracht 21 2312 RX Leiden tel: 0681941801, mail:klachten@nvgzp.nl

**Link naar website:**

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

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

**10a. Patiënten/cliënten 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. E van der Kolk

**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](http://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):**

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/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:**

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.

**13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de 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.

Zorgzwaarte typering door middel van de HONOS+

**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:**

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.

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

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.

## **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: E F van der Horst

Plaats: Amsterdam

Datum: 18-07-2022

**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