

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: AEJC van Lier

BIG-registraties: 99061145125

Overige kwalificaties: psycholoog NIP 9761, VGct 5159, EMDR 31612

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94009664

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Wagner Psychologen

E-mailadres: mgroeneveld@wagnerpsychologen.nl

KvK nummer: 66620082

Website: wagnerpsychologen.nl

AGB-code praktijk: 94062752

Praktijk informatie 2

Naam praktijk: Psychologenpraktijk N.Gorin-Frank

E-mailadres: n.gorin@gorinpsychologen.nl

KvK nummer: 30259972

Website: www.ghcbatau.nl

AGB-code praktijk: 94001699

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-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):

Diagnostiek en behandeling van (jong)volwassenen met stemmings-, angst-, cognitieve-, spanningsgerelateerde- of somatoforme klachten en/of met interpersoonlijke-, werkgerelateerde problemen of zingevingsproblematiek.

Meer specifiek kan dit zich op klachtenniveau, onder meer, uiten in:

somberheid, depressie, stemmingswisselingen, verhoogde prikkelbaarheid, overbelasting, dysbalans, geheugen-, aandachts-, overzichtsproblemen, overmatig denken/piekeren, moeizaam omgaan met emoties, pijn of lichamelijke klachten waar geen medische verklaring voor gevonden kan worden, moeite met het verwerken cq een plek geven van een traumatische gebeurtenis, vragen omtrent identiteit- en/of levensfase.

Mijn werkwijze is cliëntgericht waarbij ik tijdens de behandeling elementen integreer uit de Cognitieve Gedragstherapie, kortdurende psychodynamische psychotherapie, Acceptance Commitment Therapie, Schematherapie en ook Mindfulness. Indien geïndiceerd geef ik EMDR.

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

Delirium, dementie en overig

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

Regiebehandelaar1

Naam: Annelies van Lier

BIG-registratienummer: 99061145125

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Revalidatiecentra.

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

Vooralsnog met de netwerken van de psychologenpraktijken waarbij ik me heb aangesloten.

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

Ik maak gebruik van mijn professionele netwerk voor consultatie, diagnose en beoordeling, indicatiestelling, doorverwijzing, overleg over medicatie en intervisie.

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

Wanneer met spoed hulp nodig is danwel er sprake is van een crisis, kunnen patiënten terecht bij de huisartsenpraktijk/post, de spoedeisende eerste hulp en de ggz-crisisdienst.

De spoedlijn van de huisarts is 24 uur per dag beschikbaar. Buiten kantooruren wordt de oproep automatisch doorgeschakeld naar de huisartsen/spoedpost.

Het rechtstreekse nummer van deze post Utrecht stad is: 088- 1309670.

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

Nee, omdat: de praktijken patiënten behandelen in de basis GGZ. Deze lopen geen hoog risico op crisis.

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: Voor mijn verrichtingen val ik onder de groepscontracten van de praktijken waar ik werkzaam ben: https://gorinpsychologen.nl/?page_id=1098 Wagner: www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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://gorinpsychologen.nl> <https://wagnerpsychologen.nl>

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://wagnerpsychologen.nl> https://gorinpsychologen.nl/?page_id=1082 |

<https://www.psynip.nl>

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):

Bij een eventuele klacht zou ik het op prijs stellen wanneer u mij persoonlijk op de hoogte stelt. We kunnen dan in een gesprek specifiek aandacht besteden aan de klacht en de mogelijke oplossingen.

Wanneer we er samen niet uitkomen of u een meer neutrale beoordeling wil, kunt u zich wenden tot de beroepsorganisatie waarbij ik aangesloten ben.

Nederlands Instituut Psychologen: www.psynip.nl

Binnenkort: Landelijke Vereniging Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

Link naar website:

www.psynip.nl. <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-vowassenen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Een van de andere behandelaars van de desbetreffende praktijk.

Dit wordt voorafgaand aan mijn afwezigheid persoonlijk afgestemd.

Bij niet voorziene afwezigheid kunnen cliënten terecht:

Bij psychologenpraktijk Gorin-Frank:

mevrouw N.E.A. Gorin-Frank; Big-registratienr: 19063772725

Bij Wagnerpsychologen:

de heer M. Wagner; BIG-registratienr: 99920572425

In geval van spoed en buiten openingstijden van de praktijk worden cliënten verzocht zich te wenden tot hun huisarts/de huisartsenpost.

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: Psychologenpraktijk Gorin-Frank:

https://gorinpsychologen.nl/?page_id=1077 Wagner Psychologen:

<https://wagnerpsychologen.nl/actuele-wachttijden>

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):

Ik ben als regiebehandelaar verbonden aan onderstaande praktijken, waar de procedures als volgt geregeld zijn:

Psychologenpraktijk Gorin-Frank:

U meldt zich aan bij praktijkhouder Nadine Gorin-Frank. Zij verwijst u door naar een van de samenwerkende psychologen, rekening houdend met de best mogelijke match, uw beschikbaarheid en de wachttijden. Indien ik uw behandelaar ga worden, zal ik vervolgens zelf contact met u opnemen

om een afspraak voor het intakegesprek te maken.

Het eerste, en vaak ook het tweede gesprek, vormt de intakefase; tevens kennismaking. Aan de orde komen onder meer waar u tegenaan loopt en wat uw verwachtingen zijn. Tenminste een van deze twee gesprekken wordt door mij, als regiebehandelaar gevoerd.

In het derde gesprek, indien mogelijk eerder, wordt de DSM-diagnose met u besproken en worden de behandeldoelen met u opgesteld. We bespreken welke behandeling geïndiceerd lijkt, de verwachte duur (kort, lang of intensief), volgens welke methodieken en door wie de behandeling uitgevoerd zal worden. Dit wordt vastgelegd in een behandelplan.

Indien wordt geconstateerd dat u niet binnen de generalistische Basis GGZ geholpen kunt worden, zal ik u doorverwijzen. Dit kan een doorverwijzing betreffen naar de gespecialiseerde GGZ of er blijkt dat

de hulp die de praktijkondersteuner bij de huisarts (POH-GGZ) kan bieden, voldoende is.

Wagner Psychologen:

Voor behandeling heeft u een verwijzing nodig van uw huisarts. In de meeste gevallen stuurt uw huisarts deze verwijzing rechtstreeks door naar de praktijk. Onze praktijkassistent zal u bellen voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek met een van de psychologen. Hierbij wordt rekening gehouden met de best mogelijk match, beschikbaarheid en wachttijden. Mocht uzelf een verwijzing meekrijgen van uw huisarts, dan kunt u direct contact opnemen: 06-30263084 / mgroeneveld@wagnerpsychologen.nl

De psycholoog met wie u kennismaakt tijdens de intake, zal in principe ook de behandeling uitvoeren.

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 werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: Annelies van Lier

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?:

De andere regiebehandelaren stellen zelf de diagnose voor hun eigen cliënten.

14. Behandeling

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

Naam: Annelies van Lier

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Annelies van Lier

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 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:

Het onderhouden van een goede relatie alsook communicatie over het beloop van de behandeling gelden vanzelfsprekend waar het cliënten betreft, maar zeker ook richting huisartsen, hulpverleners en anderen die bij de behandeling betrokken zijn.

Het heeft mijn voorkeur zaken rondom het beloop van de behandeling tijdens de sessies zelf te bespreken. Daarnaast ben ik op maandagen t/m donderdagen telefonisch of per mail bereikbaar voor vragen over afspraken en/of de behandeling.

Indien overleg met een huisarts of een andere hulpverlener nuttig lijkt, bespreek ik dit vooraf altijd

met mijn cliënt. Deze mag in alle gevallen aangeven wanneer hij/zij geen overleg wil.

Ook wanneer overleg met bijvoorbeeld een familielid of een vriend wenselijk is, wordt dit eerst met de cliënt besproken. Ook in dit geval, kan hij/zij aangeven dit niet te willen.

Indien een cliënt een naaste mee wil nemen naar een sessie, is deze van harte welkom. Ik verzoek mijn cliënt dit vooraf met mij af te stemmen. Ook zal ik hem/haar vragen toestemming te geven over het eventueel verstrekken van informatie over het beloop van de behandeling.

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

Het behandelplan wordt samen met de cliënt opgesteld. Hierbij zullen alternatieve behandelmogelijkheden worden gepresenteerd en zal rekening worden gehouden met de voorkeur van de cliënt. Hoewel het behandelplan als leidraad voor de behandeling fungeert, kan dit tussentijds en in overleg aangepast worden.

De voortgang van de behandeling wordt op verschillende wijzen gemonitord:

1) Middels vragenlijsten waarmee de aard en ernst van de klachten en de voortgang in kaart worden gebracht, de zogenaamde ROM (Routine Outcome Monitoring). Deze lijsten worden bij de start en bij het afronden van de behandeling afgenomen. Zo nodig en/of bij een langer durend traject worden de lijsten tussentijds afgenomen teneinde voortgang te monitoren en ter ondersteuning van besluiten aangaande het eventueel aanpassen van een behandelplan.

2) Voortgangsbespreking. Elke sessie zal aangevangen worden met de vraag hoe het sinds de vorige sessie is gegaan, wat goed gaat, wat beter kan. Cliënten mogen te allen tijde aangeven wat ze nodig denken te hebben voor het slagen van de behandeling. Ideeën/wensen hierover zullen worden geïnterviewd en besproken op haalbaarheid.

Wanneer de behandeling door een medebehandelaar wordt verricht en ik in de hoedanigheid van regiebehandelaar optreed, zorg ik dat ik tenminste één persoonlijk contact tijdens het beloop van de behandeling heb met de cliënt. Het verloop van dergelijke behandeltrajecten wordt tevens tijdens frequent ingeplande overlegmomenten door mij gemonitord.

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:

Binnen de basis GGZ vindt er halverwege en aan het einde van het traject een evaluatiemoment plaats.

Van belang is dat zowel cliënt als behandelaar initiatief nemen om een evaluatiemoment te vragen wanneer daar behoefte aan is gedurende de gehele looptijd van de behandeling.

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

Tijdens de evaluatiemomenten vraag ik cliënten of ze tevreden zijn over de behandeling en of er aspecten zijn die, volgens hen, meer aandacht behoeven. Cliënten zijn welkom opmerkingen over mij en/of mijn werkwijze met mij te delen.

Bij afsluiting van de behandeling verzoek ik cliënten een tevredenheidsvragenlijst in te vullen.

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: Annelies van Lier

Plaats: Utrecht

Datum: 27-08-2021

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