

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: ER DIELEMAN-CANEEL

BIG-registraties: 99913821825

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94010875

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Noord-Nederland

E-mailadres: e.dieleman@ppnn.nl

KvK nummer: 61945919

Website: www.ppnn.nl

AGB-code praktijk: 94061646

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd, bespreek ik de casus in mijn lerend netwerk, zodat ik de reflectie op het zorgproces kan garanderen. Tevens bespreek ik elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen (3 per jaar) met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVPvisite.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

Psychologenpraktijk Noord-Nederland is een kleinschalige praktijk waar diagnostiek en behandeling op maat wordt aangeboden aan volwassenen en ouderen. Onze hulp is kortdurend van aard. Wij behandelen o.a. angststoornissen, stemmingsstoornissen en trauma- en stressorgerelateerde stoornissen. Daarbij maken wij gebruik van o.a. cognitieve gedragstherapie, EMDR, eventueel aangevuld met eHealth.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: E. Dieleman
BIG-registratienummer: 99913821825

Regiebehandelaar 2

Naam: A. Miedema
BIG-registratienummer: 19913850225

Regiebehandelaar 3

Naam: H. Jacobs
BIG-registratienummer: 49920615525

Regiebehandelaar 4

Naam: N. Hazenberg
BIG-registratienummer: 79919477325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Mw. A. Miedema (GZ-psycholoog, BIG-nummer 19913850225)
Mw. H. Jacobs (GZ-psycholoog, BIG-nummer 49920615525)
Mw. N. Hazenberg (GZ-psycholoog, BIG nummer 79919477325)
Mw. N. Marthinus, (POH-GGZ)
Mw. A. van Gils (Arts en psychotherapeut, BIG-nummer 49914738916)
Meerdere huisartsen van praktijken die geregeld naar ons verwijzen.
Ik ben aangesloten bij de appgroep 'ex-gpc' (vrijgevestigde psychologen, psychotherapeuten en klinisch psychologen uit de provincie Groningen) waarin wordt overlegd en meegedacht over mogelijkheden voor opschalen en afschalen van zorg voor patiënten.

Alle hier genoemde personen hebben toestemming gegeven voor het opnemen van zijn of haar gegevens in mijn kwaliteitsstatuut.

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

- Wanneer uit de telefonische kennismaking of intake blijkt dat ik in het kader van de Basis GGZ geen passende behandeling kan bieden (bijvoorbeeld omwille van de complexiteit van de klachten; de ernst van de klachten; de te verwachten behandelduur), zal ik overleggen met de huisarts.
- Wanneer de klachten van cliënt toenemen tijdens de behandeling; de situatie verslechterd, zal ik de

huisarts informeren en met hem/haar overleggen en overleggen met psychotherapeuten en klinisch psychologen (hierboven benoemd) over mogelijkheden voor vervolgzorg.

- Wanneer er een vraag omtrent medicatie is, zal ik contact zoeken met de huisarts. Indien nodig kan cliënt doorverwezen worden door de huisarts voor een medicatie-consult bij een psychiater.

- Wanneer er onduidelijkheid is over de diagnostiek, zal ik overleggen met een collega psycholoog en/of huisarts.

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

Cliënt kan in geval van crisis bij mij terecht op maandag, dinsdag, woensdagochtend en donderdagochtend. Op de dagen/dagdelen dat ik niet werk of tijdens vakantie, kan cliënt terecht bij collega's mw. A. Miedema, GZ-psycholoog, H. Jacobs, GZ-psycholoog of N. Hazenberg, GZ-psycholoog. De praktijk is 5 dagen per week geopend van 9.00 tot 17.00. Indien nodig zullen mijn collega's mij proberen te bereiken voor overleg.

Mocht de praktijk onbemand zijn, dan dient cliënt tijdens kantoortijden contact op te nemen met de huisarts. 's Avonds, 's nachts en in de weekenden, dient cliënt contact op te nemen met de huisartsenpost. Zij zullen indien nodig contact leggen met de crisisdienst van de G-GGZ.

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

Nee, omdat: Wij overleggen standaard met de huisarts bij zorgen en consulteren vervolgens de crisisdienst van de G-GGZ (Lentis). Crisissen hebben wij zelden binnen de praktijk (GBGGZ)

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:

Intervisiegroep:

A. van Gils, arts en psychotherapeut

B. Oostland, GZ-psycholoog

M. Munnikma, psychotherapeut

M. de Jong, klinisch psycholoog

Alle hier genoemde personen hebben toestemming gegeven voor het opnemen van zijn of haar gegevens in mijn kwaliteitsstatuut.

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot het lerende netwerk die ik hier heb aangegeven.

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

- wij komen iedere 6 leer per jaar bij elkaar

- wij werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag.

- De onderwerpen die wij zoals bespreken in de intervisiegroepen zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking, indicaties, reflectie op onze praktijkvoering, kennis delen

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://ppnn.nl/informatie/kosten-en-vergoedingen/>

7. Behandeltarieven:

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.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://ppnn.nl/informatie/kosten-en-vergoedingen/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

De Geschillencommissie voor Vrijgevestigde ggz-praktijken is digitaal bereikbaar

(<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>) en per post via postbus 90600, 2509 LP Den Haag.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Collega's mw. A. Miedema, GZ-psycholoog, H. Jacobs, GZ-psycholoog en N. Hazenberg, GZ-psycholoog.

Alle hier genoemde personen hebben toestemming gegeven voor het opnemen van zijn of haar gegevens in mijn kwaliteitsstatuut.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachtlijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachtlijden voor intake en behandeling: <https://ppnn.nl/informatie/wachttijden/>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

Wanneer cliënt contact opneemt, via telefoon of email, zal ik of een van mijn collega's daar (meestal dezelfde dag) telefonisch op reageren. In dit gesprek worden de klachten angehórd en wordt er een afspraak gemaakt. Mocht direct duidelijk zijn dat cliënt bij ons niet op zijn/haar plek is, dan wordt dit aangegeven en krijgt hij/zij handvatten om elders hulp te zoeken.

Cliënt krijgt de afspraakbevestiging gemaild.

Wanneer cliënt geen voorkeur heeft voor een behandelaar, zal de intake gedaan worden door de behandelaar die het snelst tijd heeft. Wanneer een van de behandelingen meer kennis bezit, wat betreft de aangegeven klachten, dan zal diegene de intake op zich nemen. De behandelaar die de intake doet, zal ook de behandeling op zich nemen.

12b. Ik verwijz de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Ik zal cliënt in de intake bevrágen hoe hij/zij denkt over het probleem, de oplossing en de geboden hulp. De behandeling zal vervolgens afgestemd worden op zijn/haar klachten en wensen. Waarbij benadrukt zal worden, dat cliënt zich tijdens de behandeling uitspreekt wanneer hij/zij ergens niet tevreden over is, om zo tijdig iets op te kunnen lossen of bij te kunnen sturen waar nodig. Tevens zal ik zelf een actieve rol spelen in het monitoren van de behandeling en het contact. Wanneer ik denk dat er iets niet goed loopt, zal ik dit bespreekbaar maken.

Na ieder behandelgesprek ontvangt mijn cliënt in ons beveiligde portal de gespreksrapportage, inclusief een opdracht of vraag. Op deze wijze is er sprake van transparantie betreffende de documentatie en is er een geheugensteuntje voor de cliënt.

Ik ben voorstander van het betrekken van naasten bij de behandeling. Dat kan in meer of mindere mate zijn. Deze mogelijkheid zal aangeboden worden aan cliënt.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Wanneer cliënt na de intake besluit te starten met een behandeling, vul ik de Honos vragenlijst in voor het bepalen van de zorgzwaarte typering.

Ik hanteer twee vaste evaluatie-momenten: halverwege de behandeling (na 6 gesprekken) en tegen het einde van de behandeling. Er wordt daarnaast teruggeblíkt op de doelen in het behandelplan en in hoeverre deze bereikt zijn.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Ik hanteer twee vaste evaluatie-momenten: halverwege de behandeling (na 6 gesprekken) en tegen het einde van de behandeling (12 gesprekken). Mocht de behandeling worden verlengd, dan wordt

wederom na 6 gesprekken een evaluatie moment gepland.

Als daar reden toe is, wordt er eerder geëvalueerd.

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

Tijdens de behandeling vraag ik regelmatig naar de tevredenheid van de cliënt over het contact en de behandeling.

De cliënt wordt na afronding van het behandeltraject gevraagd een klanttevredenheidsvragenlijst in te vullen (CQ-index 6.0).

Mocht uit de vragenlijst blijken dat cliënt niet tevreden is over bepaalde zaken, dan zal ik dit bespreekbaar maken en hem/haar om feedback vragen.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: E. Dieleman

Plaats: Hoogezand

Datum: 14-7-2025

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