

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: G OUWEHAND-VAN DER HARST

BIG-registraties: 99051975125

Overige kwalificaties: Ven aspirant lid no. 30770 lid vereniging Symbooldrama

Basisopleiding: Doctoraal pedagogiek , GZ- psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94003275

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Ouwehand

E-mailadres: gerrie@praktijkouwehand.nl

KvK nummer: 24461931

Website: www.praktijkouwehand.nl

AGB-code praktijk: 94002804

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

Praktijk Ouwehand
Scheidingslaan 1
3353BC Papendrecht

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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:

Ondergetekende werkt in een eenmanspraktijk als GZ-psycholoog met een zeer ruime ervaring, zowel in diagnostiek als wel behandeling van cliënten. Cliënten melden zich aan nadat zij een verwijzing van de huisarts hebben gekregen. Voorafgaande aan de intake wordt een klachten vragenlijst ingevuld waarin ook de gewenste doelen worden geformuleerd. Kort voor het intakegesprek vult de client de OQ45 in. Bij de intake overhandigt de client de volgende documenten: de verwijzing van de huisarts, een kopie van een identiteitsbewijs, meestal een rijbewijs, de privacyverklaring en een verklaring van toestemming.

Op basis van de klachtenvragenlijst, de OQ45 en het intakegesprek worden de DSM-5 classificatie en de zorgvraagtypering bepaald.

Er wordt een behandelplan opgesteld. De behandeldoelen worden door de client bepaald en samen bespreken we hoe het te behalen doel zich in gedrag zal manifesteren. Een hulpmiddel bij het opstellen van de behandeldoelen zijn de richtlijnen en de standaarden van de GB-GGZ.

Tijdens het behandeltraject wordt er geëvalueerd en besproken wordt wat nog nodig is om het doel te behalen. Ondergetekende is verantwoordelijk voor het behandelplan en stelt dit tussentijds bij. (wanneer het behandel aanbod niet aansluit, dan wordt de client door verwezen naar een andere behandelaar, andere zorg of S-GGZ.

Tijdens de behandelfase kan er indien nodig overleg zijn met de huisarts of een Arboarts.
Aan het einde van de behandeling wordt er geëvalueerd : mondeling, de OQ45 en wordt vastgesteld of de behandeldoelen zijn gerealiseerd. De huisarts ontvangt de evaluatie.

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.:

De praktijk richt zich op volwassenen met psychische problemen, die ze soms zelf niet kunnen oplossen. De praktijk valt onder de Basis generalistische GGZ maar behandelt naast eenduidige problematiek ook de complexere en gespecialiseerde hulpvragen binnen de GGZ. De cliënten kunnen een warme persoonlijke benadering verwachten en in overleg met de client worden de behandeldoelen vastgesteld soms in aanwezigheid van een naaste. Er wordt aangesloten bij de hulpvraag van de client en er wordt naar gestreefd om zo snel mogelijk hulp te bieden. Van de client wordt een actieve houding verwacht en E-Health is een van de middelen om tussen de sessies aan het probleem te werken. Het doel is dat de client geleidelijk aan het gevoel krijgt weer grip om zijn/haar probleem te krijgen. Het proces vraagt om bewustwording, kennis en inzicht. Tijdens de sessies wordt gebruik gemaakt van diverse behandeltechnieken.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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: Gerrie Ouwehand

BIG-registratienummer: 99051975125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Mevrouw. M Wiertsema Big: 79052762325

Dhr. J. Stam: Big. 59912411316

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

Ik maak hiervan gebruik wanneer ik twijfel of het aanbod van Praktijk Ouwehand onvoldoende blijkt. Er wordt dan gedacht aan een intensiever vorm van hulpverlening. Overleg met verwijzer (meestal de huisarts) is dan geboden. Ook wanneer wordt gedacht aan medicatie.

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

Indien er sprake is van een crisissituatie dan wordt contact opgenomen met de huisarts, die dan vervolgens contact kan opnemen met de crisisdienst van de dichtstbijzijnde GGZ instelling Yulius. Mijn praktijk kent nauwelijks tot geen crisissituaties, omdat het een praktijk is voor de basis GGZ. Ernstige casussen worden niet aangemeld in mijn praktijk.

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

Nee, omdat: Ik heb geen specifieke afspraken met huisartsen. Wanneer sprake is van een crisissituatie wordt ten allen tijde contact opgenomen met de verwijzende huisarts. Aarheen altijd verloopt in overleg met en via de huisarts

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:

Ondergetekende maakt deel uit van de Coöperatie Psy zorg Drechtsteden, een samenwerkingsverband van meerdere vrijgevestigde praktijken voor zowel jeugd als volwassenen. Allemaal vrijgevestigden met hart voor kwaliteit en inhoud van hun vak. Wij leveren in deze samenwerking generalistische basis GGZ en specialistische GGZ. De volgende disciplines zijn opgenomen: psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut, GGZ-psychologen, Gezins- en relatietherapeut, Leerprobleemspecialist, Supervisor NVO, NIP, VKJP

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

6 keer per jaar komen de leden van de Coöperatie bij elkaar voor intervisie. Op gestructureerde wijze wordt dan casuïstiek besproken. Omdat de GGZ psychologen een ruime ervaring hebben kunnen we aan elkaars intervisievragen voldoen, ondanks het feit dat we monodisciplinair zijn. We zijn getraind in het stellen van vragen en dat helpt degene die een probleem inbrengt heel goed doordat hij/zij de regie houdt over het ingebrachte probleem. Tijdens de besprekingen wordt gebruik gemaakt van het casusboek Kwaliteitsstandaarden.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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: www.praktijkouwehand.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

Cliënten kunnen in eerste instantie klachten bespreken met de behandelend psycholoog. Wanneer er geen oplossing wordt gevonden dan kan samen worden gezocht naar een mediator. Indien nodig kun zij de klacht neerleggen bij de beroepsvereniging NIP .

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Wanneer ondergetekende niet in staat zou kunnen zijn door ziekte of ander omstandigheden de behandeling voort te zetten dan zal de client worden terugverwezen naar de huisarts.

Ook in geval van vakantie wanneer de client acute hulp nodig zou hebben is de huisarts het eerste aanspreekpunt. In mijn praktijk hebben dit soort acute situaties zich echter nooit voorgedaan.

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 wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: Opvragen bij de praktijk. De wachttijden worden maandelijks doorgegeven aan Vectis.

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):

Een nieuwe cliënt meldt zich telefonisch aan via de website. Ondergetekende ontvangt dan een mail. Dezelfde dag wordt de cliënt teruggebeld of teruggemaid. De client vertelt dan in het kort wat de klachten zijn en meestal hebben zij dan al een verwijsbrief van hun huisarts. De procedure wordt uitgelegd en er wordt een afspraak voor een eerst gesprek ingepland. De cliënt ontvangt een klachtenvragenlijst, de betalingsvoorwaarden; een verklaring van toestemming en een privacy verklaring om te ondertekenen.

De communicatie verloopt via ondergetekende

12b. Ik verwijs 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:

De cliënt vult een klachtenvragenlijst in. Zij vermelden wat de hulpvragen zijn en wat de opbrengst moet worden van de behandeling. Zij vullen ook de OQ45 in. In het intakegesprek wordt nader ingegaan op de klachten, hulpvragen en behandeldoelen. De behandelaar stelt een behandelplan op en laat deze de eerstvolgende keer door de cliënt lezen en ondertekenen. In het behandelplan staat: de reden van aanmelding, de klachten, omstandigheden, hulpvragen, DSM V classificatie, behandeldoelen, therapiekeuze, verwachte duur van de behandeling, uitslag OQ45,

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

Bij elke behandeling wordt de ORS afgenomen en wordt vastgesteld wat het gesprek zou moeten opleveren. Aan het einde van het behandelgesprek wordt het gesprek geëvalueerd en wordt vastgesteld wat de cliënt meeneemt om aandacht aan te besteden. Regelmatig worden de behandeldoelen erbij gehaald om te kunnen bepalen of de behandeling afgesloten kan worden of dat er nog doelen zijn om na te streven.

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:

Elke behandeling

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

Na afloop van elk behandelingsgesprek

Aan het einde van de behandeling middels een vragenlijst met open vragen, OQ45 en de CQi-V5.1

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: Gerrie Ouwehand

Plaats: Papendrecht

Datum: 4-12-2025

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