

## 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: N HOOIVELD

BIG-registraties: 89925978825

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog, Cognitief gedragstherapeut VGCT

Basisopleiding: Master Neuropsychologie

Persoonlijk e-mailadres: info@hooiveld-psychologie.nl

AGB-code persoonlijk: 94107152

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Stichting Atlant Zorggroep

E-mailadres: info@atlant.nl

KvK nummer: 08089010

Website: www.atlant.nl

AGB-code praktijk: 41410604

#### Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Visie, praktijk voor cognitieve gedragstherapie

E-mailadres: info@visie-psychologie.nl

KvK nummer: 59594934

Website: www.visie-psychologie.nl

AGB-code praktijk: 94003688

#### 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 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:

De belangrijkste taken van de regiebehandelaar zijn de intake, indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan, en de periodieke evaluaties om de voortgang te bewaken. Ik voer deze taken allemaal zelf uit, waardoor er geen scheiding is tussen de rol van indicerend en coördinerend regiebehandelaar. Ik raadpleeg op indicatie collega(e), als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd.

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:**

Doelgroep: Ouderen en volwassenen.

Problematiek: Depressieve stoornissen, angststoornissen, psychotrauma-en stressorgerelateerde stoornissen, obsessieve-compulsieve en aanverwante stoornissen, somatisch-symptoomstoornis en aanverwante stoornissen, neurocognitieve stoornissen en andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn.

Therapeutische werkwijze: Hoofdzakelijk CGT en EMDR. CGT zowel individueel als mediatief. In overleg met u stemmen we af wie er bij de behandeling betrokken worden. Bijvoorbeeld familie, naasten of andere betrokken hulpverleners.

Vorm: Met name face-to-face. Beeldbellen behoort ook tot de mogelijkheden.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

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: N. Hooiveld

BIG-registratienummer: 89925978825

##### **Regiebehandelaar 2**

Naam: D.W. Sanders-Langendijk

BIG-registratienummer: 59063239725

##### **Regiebehandelaar 3**

Naam: J.H. van Zeist

BIG-registratienummer: 29063218525

##### **Regiebehandelaar 4**

Naam: J.J. den Hartog

BIG-registratienummer: 19912746425

##### **Regiebehandelaar 5**

Naam: P.H.M. Slaghekke

BIG-registratienummer: 59917997125

#### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten  
Zorggroep(en)

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

D.W. Sanders-Langendijk (BIG: 59063239725)

J.J. den Hartog (BIG: 59063239725)

J.H. van Zeist (BIG: 29063218525)

P.H.M. Slaghekke, (BIG: 59917997125)

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

Complexere diagnostiek, indicatiestelling (op- en afschaling), consultatie, suïcidaliteit/crisis en doorverwijzing.

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

Binnen kantooruren: Visie en Huisartsenpraktijk.

Avond/nacht/weekend/crises: Huisartsenpost, SEH of GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: bovenstaande taakafbakening helder is en het verder niet van toepassing is.

**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:**

N. Hooiveld

J.H. van Zeist

J.J. den Hartog

D.W. Sanders-Langendijk

P.H.M. Slaghekke

In mijn rol als regiebehandelaar in de (gb)ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie(s) als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die hieruit voortvloeien bij mijn beroepsverenigingen neem ik deel aan een lerend netwerken 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 de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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

- Meerdere keren per jaar een geplande intervisie waarbij thema's als reflectie op eigen handelen, samenwerking(srelaties), uitvoering behandeltechnieken en laatste stand van zaken inzake behandelprotocollen) aan de orde komen.

- Daarnaast wekelijks intervisie momenten waarbij aanmeldingen, casuïstiek en indicatiestelling worden besproken.

**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://visie-psychologie.nl/algemeen/gecontracteerde-verzekeraars/>

**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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:  
<https://visie-psychologie.nl/algemeen/tarieven/>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

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.vgct.nl/vgct-registratie/de-opleidingen/cognitief-gedragstherapeut/>

## 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):**

Bij klachten kunnen cliënten bij mij terecht.

Of, daarna indien gewenst, bij de klachtenregeling via de LVVP waarbij ik aangesloten ben.

**Link naar website:**

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

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

J.H. van Zeist

J.J. den Hartog

D.W. Sanders-Langendijk

P.H.M. Slaghekke

**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: <https://visie-psychologie.nl/>

### **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):**

De gang van zaken bij aanmelding staat overzichtelijk weergegeven op de site. De cliënt neemt contact op met Visie door zich via de site aan te melden, een email te sturen of telefonisch contact op te nemen. Er is een telefonisch spreekuur waar gebruik van gemaakt kan worden en op andere momenten worden cliënten die een bericht hebben ingesproken teruggebeld. Wanneer de cliënt aan

de beurt is wordt deze per mail of telefonisch uitgenodigd voor een eerste gesprek. Tijdens de intake wordt de problematiek verder in kaart gebracht, welke wordt weergegeven in het behandelplan met de beschrijvende en classificerende diagnose volgens de DSM-5. Communicatie tijdens de behandeling verloopt naast face-to-face, tevens telefonisch of per mail.

**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:**

Tijdens en na de intake wordt de diagnose besproken en de overwegingen die ten grondslag liggen aan het behandelplan. Het behandelplan wordt doorgenomen en daarover wordt overeenstemming bereikt tussen psycholoog en patiënt. Klachten worden gemonitord, behandeling wordt mondeling geëvalueerd. Er wordt gebruik gemaakt van metingen, waaronder OQ-45, ORS/SRS en klachtspecifieke lijsten (zoals de IDS en PCL).

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de HoNOS+ en de voortgang wordt besproken met de patiënt door middel van (tussentijdse) evaluaties, waarbij aandacht is voor behandeldoelen die zijn gesteld (op gedragsniveau). Monitoring van de klachten vindt plaats doormiddel van vragenlijsten/ROM.

**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:**

Ongeveer 5 behandel sessies, tenzij eerder geïndiceerd.

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

Bij de tussentijdse evaluaties mondeling, eventueel in combinatie met de SRS. Bij de eindevaluatie wordt dit ook besproken.

### **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 vervolgadvies, 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: N. Hooiveld

Plaats: Deventer

Datum: 23-11-2024

**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