

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: J LINSEN

BIG-registraties: 39917678125

Basisopleiding: GZ-psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: joycelinsen@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94017702

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Anthesis

E-mailadres: praktijkanthesis@outlook.com

KvK nummer: 99559013

Website: www.praktijkanthesis.nl

AGB-code praktijk: 94069695

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:

Ik ben als zelfstandig ondernemer bij al mijn cliënten regiebehandelaar, en zal dan ook alle taken van de regiebehandelaar vervullen. Ik zal overleg met collega's zoeken indien daar een reden toe is. Ik bespreek elk jaar een minimaal aantal indicatiestellingen met collega's. Ik word hierop elke 5 jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie.

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 psychologische zorg richt zich op BasisGGZ problematiek. De doelgroep is met name (jong)volwassenen, ouderen en kinderen zijn echter niet uitgesloten bij eigen financiering. Behandelaanbod is psychologisch onderzoek, psychotherapie (in de natuur) en hulp bij persoonlijke ontwikkeling (middels coaching of supervisie). Er worden diverse therapievormen gebruikt zoals;

Positieve Psychologie, Cognitieve Gedragstherapie, Schematherapie, Acceptance and Commitment Therapy, Compassion Focused Therapy, en een aantal traumabehandelingen waaronder EMDR.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: J. Linsen

BIG-registratienummer: 39917678125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

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)):

Klinisch psycholoog beschikbaar voor advies en consultatie binnen professioneel netwerk.

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

- Intervisie bijeenkomsten om de kwaliteit te waarborgen; reflectie eigen handelen.
- Bij stagnatie proces anoniem casusbespreking ter supervisie van mij als professional (indicatiestelling opschaling, handelen als therapeut).
- Bespreking toepassen zorgverlening en praktijkvoering, toepassen kwaliteitsstandaarden periodiek.

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

Gezien de levering van Psychologische Hulpverlening in de Basis GGZ wordt dit niet snel verwacht. Indien er bij een casus een risicovolle situatie lijkt te ontstaan, dan zal er reeds vooroverleg met de huisarts plaatsvinden. Dan is dat ook een teken dat opschaling zorg noodzakelijk is.

Indien zich een crisis voordoet dient de cliënt zich te melden bij de huisarts en buiten diens beschikbaarheid de huisartsenpost (HAP) of Spoedeisende Eerste Hulp (SEH), zij zorgen dan voor beoordeling crisisdienst GGZ.

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

Nee, omdat: Het niet aannemelijk vaak voorkomend is. Algemene richtlijnen worden gevolgd.

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 ben lid van de vereniging De Buitenpsychologen, met actieve betrokkenheid van GZ-psychologen Christel Westergeest en Irina Poleacov. Daarnaast kan ik voor supervisie terecht bij een trauma

expert in de regio en zijn er een aantal beschikbare ex-collega's voor supervisie of intervisie met de functie GZ-psycholoog of Klinisch Psycholoog.

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

Ik ben zoals hiervoor genoemd lid van de vereniging De Buitenpsychologen, hetgeen een prettige kleine vereniging betreft. Ik neem deel aan de intervisie-bijeenkomst van dit lerend netwerk, van waaruit ook verdiepingdagen georganiseerd worden waaraan ik actief deelneem.

Daarnaast ben ik lid van de Vereniging Cognitieve Gedragstherapie als Cognitief Gedragstherapeut en neem ik ook van daaruit deel aan bijscholingen en nascholingen.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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://www.praktijkanthesis.nl/praktischezaken>

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):

Klachtenfunctionaris van de LVVP:

CBKZ, Antwoordnummer 570, 4200 WB Gorinchem

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:

In principe is er bij kortdurend verlof geen waarnemer, echter wordt er bij verwacht verlof wel met cliënten stil gestaan of dat noodzakelijk dan wel wenselijk is. Bij onverwacht verzuim (zowel kort als langdurend) en hindernis om als behandelaar zelf acties te ondernemen zal Liset Janssen, Psycholoog, zorgen voor het informeren van en overleggen met de cliënten, evenals het eventueel doorverwijzen, informeren van huisartsen en de administratieve afhandeling van zaken.

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://www.praktijkanthesis.nl/praktischezaken>

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):

Aanmelding komt binnen via zorgdomein in EPD, ofwel via aanmeldformulier website.

Eigenaar/regiebehandelaar neemt contact op, checkt administratieve zaken en plant afspraak voor intake in. De intake wordt vervolgens verricht door de praktiserend regiebehandelaar J. Linsen.

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:

Na afronding intake volgt er een uitgebreide beschrijvende diagnose, die in het behandelplan wordt opgenomen, naast de DSM diagnose, behandeldoelen en voorgenomen behandelvorm. Tijdens de tussentijdse en eindevaluatie wordt er heel bewust stil gestaan bij het proces. Op deze drie momenten wordt ook de mening en wens van cliënt gehoord en opgenomen, om zo samen tot een overeenkomst te komen en deze te evalueren.

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

De zorgvraag wordt altijd getypeerd met behulp van monitoring van klachten vragenlijst, deze wordt ook met de cliënten besproken. Daarnaast worden er op indicatie bepaalde vragenlijsten afgenomen ter diagnostiek.

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:

Met de cliënt wordt bij afronding intakeproces de samenvatting van hulpvraag, het diagnostisch beeld en behandelplan besproken. Daarna wordt dat om de 5 behandelsessies geëvalueerd.

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

De tevredenheid van de cliënt wordt bevraagd maar ook middels een vragenlijst in het EPD afgenomen.

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: J. Linsen

Plaats: Nijmegen

Datum: 01-05-2026

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