

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: Willie Vis

BIG-registraties: 29060895125

Overige kwalificaties: Supervisor en lid VGCT en supervisor en lid schemaregister

Basisopleiding: RUG Klinische en sociale psychologie

AGB-code persoonlijk: 94006988

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Willie Vis

E-mailadres: info@willievis.nl

KvK nummer: 01156355

Website: www.willievis.nl

AGB-code praktijk: 94056346

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

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

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:**

Cliënten kunnen bij mij terecht voor angst-, dwang- en depressieve klachten, voor PTSS, gecompliceerde rouw en voor lichte persoonlijkheidsproblematiek. Voor deze klachten wordt respectievelijk gebruik gemaakt van cognitieve gedragstherapie, klassieke exposure of EMDR, ACT en schemagerichte therapie. Indien nodig wordt ook de omgeving van de cliënt betrokken. De gesprekken kunnen zowel face to face plaats vinden als middels (beeld)bellen.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: W.Vis

BIG-registratienummer: 29060895125

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: W.Vis

BIG-registratienummer: 29060895125

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

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

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

Huisartsen in de regio

Peter Baggelaar 39047428035 , klinisch psycholoog en Petra Mulder-van Duinen 79038756930, Verpleegkundig specialist en POH-GGZ

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

Met de huisarts wordt overlegd als het gaat om de verwijzing of om medicatie

Met de eerder genoemde collega's wordt overlegd als het gaat om opschaling naar de Specialistische GGZ, consultatie, waarneming e.d..

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

In de avonduren mogen cliënten telefonisch contact zoeken in het geval van crisis. Dat kan altijd tussen 18.30 en 19.00 uur, dan is er op iedere werkdag een telefonisch spreekuur. In geval van crisis kan een patiënt buiten deze tijden om naam en telefoonnummer achterlaten en dan wordt hij/zij zo spoedig mogelijk teruggebeld. Buiten de praktijktijden wordt een cliënt verwezen naar de huisarts of crisisdienst.

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

Nee, omdat: De lijnen met de huisartsen kort zijn. Ik heb regelmatig contact met een aantal POH-GGZ.

##### **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 neem binnen VNN deel aan wekelijkse overleggen met regiebehandelaren, zowel indicierend als coördinerend, uit zowel de generalistische- als de specialistische GGZ. In dat netwerk zit een psychiater, verpleegkundig specialisten, een psychotherapeut en verslavingsartsen.

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

We hebben maandelijks afspraken met elkaar om de kwaliteit van zorg te verbeteren door bijvoorbeeld de HONOS met elkaar te bespreken in termen van zorgvraagtypering, over het indiceren van zorg, over lopende behandelingen, eventuele knelpunten die zich voordoen, over wanneer de zorg op- dan wel af te schalen enz.

## **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: <http://www.willievis.nl/index.php?id=9>

## **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.willievis.nl/index.php?id=5>

## **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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.vgct.nl/zoekresultaat-vind-een-cognitief-gedragstherapeut?searchResultGUID=e1bb9628-9a50-430e-8169-b54abb84d11a>

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

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

De klachtenfunctionaris van de Nederlandse vereniging voor GZ-Psychologen

**Link naar website:**

<http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2014/11/klachtenregeling-NVGzP-voor-cliënten.pdf>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

P. Baggelaar

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de 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/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.willievis.nl/index.php?id=4>

### **12. Aanmelding en intake**

**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 patiënt/cliënt):**

De telefonische aanmelding, de intake en de communicatie met de patiënt verloopt via W.Vis, Gz- psychologe

**12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. 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

**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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

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

Tijdens de intake geef ik cliënt uitleg over de diagnose en behandelingsvormen, de frequentie van de afspraken en de zorgzwaarte. De behandeling wordt 3 maandelijks geëvalueerd.

Direct na de intake wordt de huisarts op de hoogte gesteld van de diagnose, de indicatiestelling en de behandeling. De naasten worden indien nodig betrokken bij de behandeling.

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

Er vindt met enige regelmaat een gesprek plaats over de voortgang en indien nodig, bijstelling van het behandelplan. Zowel bij intake als afsluiting worden klachtenlijsten afgenomen. Aan het eind wordt de tevredenheid van de cliënt gemeten middels de CQ index.

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

Halverwege het behandeltraject of na 3 maanden.

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

Aan het begin van de behandeling geef ik aan dat de cliënt altijd feedback mag geven over de behandeling en het contact. Tijdens de 3-maandelijkse evaluatie is dit ook onderwerp van gesprek. Aan het eind van de behandeling wordt de tevredenheid gemeten middels de CQ index

### **14. Afsluiting/nazorg**

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

Ja

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

Ja

### **15. Omgang met patientgegevens**

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

Ja

### III. Ondertekening

Naam: W.Vis

Plaats: Bolsward

Datum: 20-01-2022

**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