

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: M.D. Pulles-Hendriks

BIG-registraties: 69060920325

Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog (ELP)®, Cognitief Gedragstherapeut VGCT®, EMDR

Basistherapeut, Schematherapeut, ParkinsonNet Psycholoog

Basisopleiding: Katholieke Universiteit Nijmegen, Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94006010

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk voor Psychologie

E-mailadres: info@praktijkvoorpsychologie.net

KvK nummer: 09207414

Website: www.praktijkvoorpsychologie.net

AGB-code praktijk: 94055585

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Binnen de praktijk kunt u terecht met klachten zoals:

- Sombereheid, depressie
- Angst- en panieklachten, trauma
- Verwerkingsproblemen door ziekte of verlies van een naaste
- Overspannenheid, stress, burn-out
- Werk- en studieproblemen, werkloosheid
- Problemen in relatie of vriendschap
- Levensfaseproblematiek, zingevingsvragen
- Geheugenproblemen
- Opvoedingsproblemen
- Onzekerheid en/of negatief zelfbeeld
- Dwangmatig handelen en/of gedachten die terugkomen
- Vermoeidheid en 'vage' lichamelijke klachten (hoofdpijn, maagpijn)
- Problemen met het ouder worden
- Parkinsonklachten

De therapie

De psychologen van Praktijk voor Psychologie maken gebruik van technieken en gangbare therapeutische richtingen binnen de psychologie die de meeste kans op succes hebben. Dit noemt men ook wel een generalistische en eclecticische werkwijze. Maatwerk is het uitgangspunt: per persoon wordt gekeken naar de best passende werkwijze en technieken. De meest gebruikte therapeutische technieken zijn cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, EMDR, schematherapie, Acceptatie en Commitment Therapie en mindfulness therapie. Deze therapievormen en technieken staan hieronder omschreven.

De (eerstelijns)psycholoog werkt klachtgericht. Dat wil zeggen dat uw klacht centraal staat, niet de

eventuele achterliggende problemen. Steeds wordt concreet gewerkt aan het doel, namelijk dat u zonder hulpverlening verder kan en dat uw klachten niet erger worden.

Cognitieve Gedragstherapie (CGt)

Cognitieve gedragstherapie (CGt) is een vaak toegepaste therapie. Het is een combinatie van twee vormen van psychotherapie: cognitieve therapie en gedragstherapie. Cognitieve gedragstherapie pakt het gedrag én de negatieve gedachten aan die de problemen in stand houden. CGt is onder meer effectief bij angsten, depressie en burn-out. De effectiviteit van cognitieve gedragstherapie is gebleken uit wetenschappelijk onderzoek. Behandelingen zijn klacht- of probleemgericht en duren over het algemeen kort.

Voor het slagen van de therapie is het ook belangrijk dat u vertrouwen hebt in uw therapeut. Bij cognitieve gedragstherapie gaat het om een open en gelijkwaardige relatie. De therapeut werkt nauw met u samen om tot verbetering van uw klachten te komen. Hij of zij probeert zo direct en zo concreet mogelijk aan te sluiten bij uw problemen en laat u er zelf aan werken. Meer weten? Bekijk dan de website van de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGt).

Oplossingsgerichte therapie

Oplossingsgerichte therapie is een vorm van kortdurende psychotherapie die zich niet bezig houdt met probleemgedrag of klachten in het verleden of heden, maar zich richt op gewenst gedrag in de toekomst en hoe dit doel stap voor stap te bereiken.

EMDR

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) is een bewezen effectieve therapie die kan worden toegepast bij het verwerken van nare en ingrijpende ervaringen.

Hoe gaat EMDR in zijn werk?

De therapeut verzoekt u aan de gebeurtenis terug te denken inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Eerst gebeurt dit om meer informatie over de traumatische beleving te verzamelen. Daarna wordt het verwerkingsproces opgestart. De therapeut zal vragen de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen. Maar nu gebeurt dit in combinatie met een afleidende stimulus. De EMDR procedure brengt doorgaans een stroom van gedachten en beelden op gang, maar soms ook gevoelens en lichamelijke sensaties. Vaak verandert er wat. De cliënt wordt na elke set oogbewegingen gevraagd zich te concentreren op de meest opvallende verandering, waarna er een nieuwe set volgt.

Langzamerhand zal het er toe leiden dat de herinnering haar kracht en emotionele lading verliest. Het wordt dus steeds gemakkelijker aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken. Een andere mogelijkheid is dat er spontaan nieuwe gedachten of inzichten ontstaan die een andere, minder bedreigende, betekenis aan de gebeurtenis geven. Deze effecten dragen eraan bij dat de schokkende ervaring steeds meer een plek krijgt in de levensgeschiedenis van de persoon.

Schematherapie

Schematherapie is een vorm van psychotherapie die helpt om de oorsprong van gedragspatronen te doorgronden en te veranderen. De invloed van ervaringen uit iemands jeugd op de patronen en dagelijkse leven wordt onderzocht. De cliënt leert zichzelf zodanig te veranderen dat hij/zij zich beter gaat voelen en beter voor zichzelf kan zorgen en opkomen. Men leert voelen wat de behoefte is en leert op een gezondere manier daarvoor op te komen. Hierdoor veranderen niet alleen het gedrag, maar ook de gedachten en gevoelens.

Acceptatie en Commitment Therapie (ACT)

Acceptatie en Commitment Therapie gaat ervan uit dat veel lijden wordt veroorzaakt doordat mensen proberen er op een verkeerde manier vanaf te komen. Pogingen om innerlijke pijn op te lossen, kunnen het leed vergroten. ACT moedigt mensen aan vruchteloze oplossingen los te laten. Het accepteren van innerlijke pijn houdt niet in dat u passief en lamgeslagen de pijn ondergaat. In plaats daarvan beleeft u actief het negatieve gevoel. Het gevolg hiervan is dat de innerlijke pijn niet

onnodig gaat overheersen. Dit element van de Acceptatie en Commitment Therapie lijkt op mindfulness.

Mindfulness

Mindfulness, of aandacht-training, is het tegenovergestelde van leven op de automatische piloot. U komt dichterbij uw gevoel, zonder erover te oordelen of er direct gevolg aan te geven. U aanvaardt de situatie zoals hij is en creëert zo ruimte om problemen van een andere kant te bekijken. Door dit proces te trainen, leeft u intenser en kunt u tegelijkertijd makkelijker ontspannen.

Mindfulness is vooral goed voor mensen die blijven piekeren over het verleden of tobben over de toekomst. Mensen kunnen zo in beslag genomen worden door hun verleden of de toekomst dat ze 'vergeten' om in het 'hier en nu' te leven. Daar probeert mindfulness verandering in te brengen. Onderzoek heeft uitgewezen dat mindfulness het risico op terugval bij depressie kan verminderen. Ook kan het angsten beter hanteerbaar maken.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: drs D.C. Otten

BIG-registratienummer: 69917082325

Medewerker 2

Naam: drs I.W. Hillen

BIG-registratienummer: 19925390625

Medewerker 3

Naam: drs M. Yar

BIG-registratienummer: 00000000000

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

Zorggroep(en)

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

- Huisartsenpraktijk Gezondheidscentrum Brakkenstein

- Huisartsenpraktijk Villa Westhof

- drs D.C. Otten, BIG: 69917082325

- drs I. Hillen, BIG: 19925390625

- drs P.M. Kládler-Savelsberg BIG: 79051660116

- drs C. Disselhorst BIG: 59059312125

- dr L. Joosten BIG: 29052312225

- drs D van Driel BIG: 89050224325

- drs B.M. de Moor- van den Akker, BIG 89912466716

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

Bij twijfel of onduidelijkheden over de diagnose, behandeling, op-afschaling en/ of medicatie door middel van intervisie of consultatie.

- afschaling naar POH GGZ

- opschaling naar SGGZ
- consultatie bij collega's bij vragen over een behandeling

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

- Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de eigen huisartsenpraktijk en/ of huisartsenpost.

Gegevens van de huisartsenpost zijn:

<https://hapnijmegenboxmeer.nl/>

Huisartsenpost Nijmegen

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis

Weg door Jonkerbos 108

6532 SZ Nijmegen

Wanneer bellen?

Als elke seconde telt, belt u dan onmiddellijk 112.

Voor dringende medische vragen die niet kunnen wachten tot het eerstvolgende spreekuur van uw eigen huisarts belt u ons op telefoonnummer 0900 - 8880. Bij levensbedreigende situatie kunt u de 112 bellen, waarna u met voorrang wordt behandeld. Uitgebreidere informatie over wanneer u ons belt, kunt u hier lezen.

Benodigdheden wanneer u belt

- uw naam, adres, telefoonnummer en geboortedatum
- namen van medicijnen die u gebruikt

Bezoek aan de huisartsenpost

- altijd eerst bellen!
- neem een geldig legitimatiebewijs mee

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

Nee, omdat: dit een gangbare werkwijze is binnen de BGGZ en wij nauwelijks te maken hebben met crisis situaties

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://praktijkvoorpsychologie.net/welke-vergoeding-krijg-ik-van-mijn-verzekering/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://praktijkvoorpsychologie.net/welke-vergoeding-krijg-ik-van-mijn-verzekering>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is):

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <https://www.lvvp.info/>

redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf/

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company

Link naar website:

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

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

De Geschillencommissie Zorg in Den Haag

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

drs. D.C. Otten, BIG 69917082325

dieuwertjeotten@praktijkvoorpsychologie.net

drs I. Hillen, BIG: 19925390625

lreshillen@praktijkvoorpsychologie.net

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://praktijkvoorpsychologie.net/meer-vragen-en-antwoorden/>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Aanmelding:

Cliënten kunnen zich aanmelden per telefoon en via het contactformulier op de website www.praktijkvoorpsychologie.net.

Bij telefonische aanmelding krijgen mensen of direct een psycholoog aan de telefoon of het antwoordapparaat waar vermeld wordt dat cliënten hun naam en telefoonnummer kunnen achterlaten en teruggebeld zullen worden. Melden cliënten zich aan via het contactformulier dan krijgt men een reactie per mail of telefoon van een psycholoog.

Een afspraak wordt gemaakt direct met een behandelaar die het gehele behandeltraject met de cliënt doorloopt. Dus zowel de intake als de behandeling wordt door dezelfde psycholoog uitgevoerd. Tenzij natuurlijk wanneer er geen klik is en cliënt zelf om een andere behandelaar vraagt of de behandelaar denkt niet de aangewezen persoon te zijn voor de behandeling van de cliënt.

Na het maken van de afspraak wordt per mail of post de afspraak bevestigd en wordt het intake- en samenwerkingsformulier toegestuurd met het verzoek aan de cliënt deze zo volledig mogelijk en ingevuld mee te nemen naar het eerste gesprek.

Cliënten kunnen altijd het praktijknummer bellen maar zij krijgen ook het mailadres van hun behandelaar. Deze kunnen zij direct mailen en is het meest efficiënt om direct met hun behandelaar in contact te komen.

Procedure van de behandeling

De psycholoog zal eerst een intake met u doen. Daarna zal zij met u bespreken in hoeveel gesprekken zij verwacht u te kunnen helpen. Constateert de psycholoog dat u niet binnen de Generalistische Basis GGZ geholpen kunt of mag worden, dan verwijst zij u terug. Mogelijk is dan een verwijzing naar de gespecialiseerde GGZ nodig of is juist de hulp die de huisarts met de POH-GGZ kan bieden voldoende. In de intakefase is het voor u van belang ook te kijken of er een "klik" is tussen u en de psycholoog. Wanneer u deze niet ervaart zal de psycholoog u daar waar mogelijk adviseren waar u het beste terecht kunt.

Wanneer besloten is de behandeling te starten worden uw klachten en uw situatie verder in kaart gebracht. Indien nodig hoort hierbij het invullen van een of meerdere vragenlijsten. Voor de uitwerking van sommige van deze testen kunnen kosten in rekening worden gebracht. In dat geval wordt u daar door de behandelaar altijd en van tevoren uitdrukkelijk op gewezen.

Vervolgens start de behandel fase waarin u samen met uw behandeld psycholoog werkt aan verandering van uw problemen en klachten. Aan het eind van de totale behandeling volgt een afsluitend gesprek waarin de behandeling en uw klachten geëvalueerd worden. Tevens wordt aandacht besteedt aan terugvalpreventie.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: drs M.D. Pulles-Hendriks, BIG: 69060920325

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

PioG (Psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog). Zij werkt onder drs M.D. Pulles-Hendriks, BIG: 69060920325 die hun werkbegeleider is

Collega's bij intervisie: overleg moeilijke casuïstiek

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: -drs M.D. Pulles-Hendriks, BIG: 69060920325

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: -drs M.D. Pulles-Hendriks, BIG: 69060920325

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Cliënt wordt voor informatie over de praktijk naar de website verwezen.

Samen met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld na de eerste 2 sessies. Dit is het uitgangspunt van de totale behandeling.

Aan het begin van elk gesprek wordt samen het onderwerp bepaald.

Aan het eind van elk gesprek wordt gevraagd hoe de cliënt de behandeling heeft ervaren en of de cliënt zaken gemist heeft of graag anders had willen zien.

Om met externen te overleggen/ schriftelijke overdracht is altijd toestemming gevraagd middels een toestemmingsverklaring die de cliënt heeft ondertekend. Pas na ontvangst van een ondertekende toestemmingsverklaring vindt overleg / correspondentie met de derde partij plaats.

Aan het eind van de behandeling wordt de cliënt altijd gevraagd of deze akkoord is met het schrijven van een afsluitbrief aan de verwijzer en of deze met de inhoud akkoord is. Zonder akkoord wordt de verwijzer alleen op de hoogte gebracht dat de behandeling heeft plaatsgevonden maar zonder er

inhoudelijk op in te gaan.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door te ROMmen met behulp van de OQ-45. Deze wordt in ieder geval aan het begin van de behandeling en aan het eind van de behandeling afgenomen. Tussendoor kan deze ook afgenomen worden om te evalueren.

Bij gebruik van internet-therapie wordt bij sommige modules soms gebruik gemaakt van vragenlijsten. Deze monitoren ook de voortgang van de behandeling.

Verder kunnen er daar ook waar nodig andere vragenlijsten gebruikt worden.

Aan het eind van elk gesprek wordt gevraagd hoe de cliënt de behandeling heeft ervaren en of de cliënt zaken gemist heeft of graag anders had willen zien.

Na een paar gesprekken vindt altijd een korte evaluatie plaats met behulp van de doelen uit het behandelplan om te informeren hoe de cliënt er in staat en of deze ervaart dat de behandeling naar wens verloopt.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

N.v.t.

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

3 maanden

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Aan het eind van de behandeling met de vragenlijst: Verkorte CQI kortdurende ambulante GGZ.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 patiënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: M.D. Pulles-Hendriks

Plaats: Nijmegen

Datum: 10-03-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja