

# Kwaliteitsstatuut GGZ – Psychologiepraktijk Joosten

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam praktijk:	Psychologiepraktijk Joosten
Naam regiebehandelaar:	E.E. Joosten-Augustijn
Straat en huisnummer praktijkadres:	Tearnserdyk 4
Postcode en plaats praktijkadres:	9084BM Goutum
Telefoonnummer:	06 51428424
E-mailadres:	info@psychologiepraktijkjoosten.nl
KvK nummer:	01183125
Website:	www.psychologiepraktijkjoosten.nl
BIG-registraties:	19050126425
Overige kwalificaties	k en j psycholoog NIP, cognitief gedragstherapeut, dyslexiespecialist NIP/NVO, geregistreerd remedial teacher (LBRT)
Basisopleiding:	psychologie RU Groningen (afgestudeerd 1976)
AGB-code praktijk:	94-057285
AGB-code persoonlijk	94-008528

### 2. Werkzaam in:

De generalistische basis-GGZ

### 3. Aandachtsgebieden

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

Zorgen die samenhangen met:

- stemming en emoties; stress, angst, verdriet, somberheid, rouw, prikkelbaarheid, boosheid, weinig zelfvertrouwen of negatief zelfbeeld.
- gedrag; druk gedrag of opstandig gedrag, boosheid of woede-uitbarstingen, dwang en/of drang handelingen.
- sociale vaardigheden; zoals moeite met aansluiten bij leeftijdgenoten, onhandig reageren op anderen, zorgen of angsten bij optrekken met leeftijdgenoten.
- lichamelijke klachten; als hoofdpijn, buikpijn, vermoeidheidsklachten, waarvoor geen medische oorzaak is gevonden.
- slapen.
- de ontwikkeling van contact, taal of aandacht.
- executieve functies; de rijping van vaardigheden die nodig zijn voor het plannen, sturen en tot een goed einde brengen van taken, zoals kunnen plannen, starten, doelgericht doorzetten, soepel kunnen schakelen, de emotieregulatie e.d.
- de werkhouding en motivatie.
- het leren lezen, spellen of rekenen/wiskunde.
- de opvoeding.

Vragen als:

- Wat is er aan de hand?
- Welke (groei)mogelijkheden heeft het kind of de jongere?
- Hoe kan het beste worden geholpen?

Mogelijke behandelingen:

- remedial teaching
- cognitieve gedragstherapie
- oplossingsgericht therapie

#### 4. Samenstelling van de praktijk

*Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG- registraties van regiebehandelaren):*

Mijn praktijk is een eenmanspraktijk. Dus ben ik ook de enige medewerker:  
E.E. Joosten-Augustijn, BIG registratie nr: 1905012642

#### 5. Professioneel netwerk (doel van deze vraag is transparant maken hoe je samenwerkt):

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: convenant /overeenkomst met Praktijk Buitenpost CAGGB, o.a. i.v.m. consult psychiater.

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

Psychologenpraktijk Eewal, Eewal 55, 8911 GR Leeuwarden.

Aangezien ik ook werk bij Psychologenpraktijk Eewal (franchisepraktijk van Mentaal Beter) verwijs ik cliënten voor behandeling vaak door naar die praktijk, waar ik de cliënt desgewenst zelf kan zien.

Praktijkhouder Psychologenpraktijk Eewal (franchisepraktijk van Mentaal Beter): G. Dijkstra (gz-psycholoog), alwaar ook een consulterend psychiater (N.Dijkema).

Daarnaast met Praktijk Buitenpost CAGGB, (A. Jongsma. psychiater).

*5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele netwerk, tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft. Toelichting: Hier wordt gedacht aan, op- en afschaling, diagnose, consultatie, medicatie:*

Doorverwijzing, consultatie en medicatie.

*5d. Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst): (doel van deze vraag is het transparant maken hoe de praktijk het geregeld heeft):*

Gedurende avond/nacht/weekend/crises zullen cliënten gebruik moeten maken van huisartsenpost, spoedeisende hulp, of ggz-crisisdienst.

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

Nee, omdat: Cliënten met dusdanig ernstige problematiek dat behoefte aan crisishulp te verwachten is, passen niet in het aanbod van mijn praktijk.

## 6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg:

*Heeft u een contract met de zorgverzekeraar, zo ja welke?*

Nee, ik heb geen contracten met zorgverzekeraars.

## 7. Behandeltarieven

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

Ik heb het tarief overig (zorg)product<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> overig product (OVP) heet vanaf 2017 overig zorgproduct (OZP). Het maximum OZP tarief wordt door de NZa vastgesteld.

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

[http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie\\_tarieven.php](http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie_tarieven.php)

[http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie\\_spelregels.php](http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie_spelregels.php)

## 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 over bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep:*

[https://www.psynip.nl/NIP\\_lidmaatschapsnr:7332](https://www.psynip.nl/NIP_lidmaatschapsnr:7332).

[https://www.vgct.nl/VGct\\_registratienummer:010251](https://www.vgct.nl/VGct_registratienummer:010251)

## 9. Klachten- en geschillenregeling

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

Bij mij. Zie ook website praktijk onder volgende kopje:

<http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie.php>

*De klachtenregeling is hier te vinden:*

<http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie.php>

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

BIG en NIP

*De geschillenregeling is hier te vinden:*

<http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie.php>

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

*10a. Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij: Naam vervangend behandelaar:*

Op de website staat: In deze eenmanspraktijk is er geen vervanging bij afwezigheid i.v.m. congressen en nascholing of ziekte. Waar nodig en waar mogelijk zal getracht worden vervangende afspraken te maken.

Aangezien ik ook werk bij Psychologenpraktijk Eewal (franchisepraktijk van Mentaal Beter) en ik cliënten voor behandeling veelal doorverwijs naar die praktijk (waar ik de cliënt desgewenst zelf kan zien), kunnen verschillende psychologen van Psychologenpraktijk Eewal in geval van vakantie of ziekte invallen.

*Contactgegevens vervangend behandelaar:*

Psychologenpraktijk Eewal

Telefoon: 058-2896820

[info@psychologenpraktijkEewal.nl](mailto:info@psychologenpraktijkEewal.nl)

*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.*

<http://www.psychologiepraktijkjoosten.nl/organisatie.php>

### 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**

Wanneer u belt of mailt kunt u een korte beschrijving geven van uw zorg(en) en vragen. Op basis hiervan kan ik aangeven of ik u van dienst kan zijn. Afhankelijk van uw wensen kunnen we een afspraak maken voor een intakegesprek of direct voor een adviesgesprek.

Als ik u niet van dienst kan zijn of als er een te lange wachtlijst is, zal ik trachten u andere passende hulp te adviseren.

#### **Kennismakingsgesprek**

Waar mogelijk, is het prettig wanneer kind of jongere en beide ouders aanwezig zijn bij het kennismakingsgesprek

Tijdens het intakegesprek worden de problemen verkend en worden de wensen en verwachtingen t.a.v. onderzoek, advies en/of behandeling geïnventariseerd.

Om dit gesprek zo efficiënt mogelijk te laten verlopen wordt gevraagd om zoveel mogelijk belangrijke gegevens (bijv. van eerder onderzoek, behandeling, of schoolresultaten) tevoren te sturen.

Op basis hiervan kan ik aangeven in hoeverre aan de wensen en verwachtingen kan worden voldaan. Tenslotte maken we in overleg afspraken gemaakt over doelstelling van onderzoek, advies of behandeling en over de werkwijze daarbij.

#### **Psychologisch onderzoek**

Indien nodig kan psychologisch onderzoek plaatsvinden.

Gedegen informatie over de voorgeschiedenis en de aard van de zorgen vormt een essentieel onderdeel daarvan. Vaak kan die informatie al worden verzameld tijdens het kennismakingsgesprek. Soms wordt nog gevraagd vragenlijsten thuis in te vullen.

Het onderzoek vraagt één tot drie onderzoeksessies van maximaal een halve dag.

Vervolgens worden alle onderzoeksgegevens uitgewerkt en beschreven in een onderzoeksverslag.

In een gesprek bespreek ik de onderzoeksresultaten, conclusies en aanbevelingen met u en geef ik u het verslag mee. Natuurlijk is er ook daarna gelegenheid om terug te komen op het verslag met vragen en opmerkingen.

### **Advies en/of behandelplan**

Samen bespreken we de best passende kijk op de situatie. Daarbij wordt gezocht naar die factoren, die het meest relevant worden gevonden voor de verklaring en voor een oplossing.

De sterke kanten en datgene wat al wel lukt, vormen belangrijke aanknopingspunten voor behandeling en adviezen.

Kinderen, jongeren en ouders en andere belangrijke mensen uit de omgeving, inclusief de hulpverleners, zijn alle uniek waar het gaat om hun sterke en hun zwakke kanten. Bovendien reageren zij voortdurend op elkaar. Daarom is het belangrijk inzicht te krijgen in de dynamiek tussen alle betrokkenen en daarover in gesprek te gaan bij de gezamenlijke besluitvorming.

Het gaat dus om een visie, waar alle betrokkenen zich in kunnen vinden en die leidt tot een wenselijk en haalbaar actieplan.

In het behandelplan staan: de doelstellingen van de behandeling, de individueel afgestemde werkwijze en de in te zetten methoden en indien mogelijk, een prognose omtrent de duur van de behandeling.

Voor de start van een behandeling of de adviesgesprekken wordt gevraagd om schriftelijke instemming met dit plan.

Tijdens behandeling kan het behandelplan worden bijgesteld, ook hiervoor zal instemming van kind/jongere en ouders worden gevraagd.

### **Behandeling**

#### *psychotherapie*

Gestreefd wordt naar kortdurende psychotherapie. De meeste gestandaardiseerde behandelprogramma's omvatten tussen de 12 en 16 sessie. Soms kan worden volstaan met minder sessies. Dat lijkt weinig. De meeste verandering vindt plaats tussen de sessies, wanneer je/ u thuis aan het oefenen bent met wat tijdens de gesprekken aan de orde is geweest.

De therapie sessies verlopen volgens een vaste structuur. In onderlinge samenwerking stellen we de agenda op.

Aandacht voor het bekijken van verandering en zorgvuldige afsluiting inclusief voorbereiding op mogelijke terugval zijn eveneens van belang.

De meeste kinderen zoeken niet zelf hulp; het stimuleren van kinderen tot inzet kan complex en tijdrovend zijn

#### *remediale behandeling*

De behandeling is in principe wekelijks, met uitzondering van de schoolvakanties, en duurt een uur. Bij de remediale begeleiding van basisschoolleerlingen wordt voor ongeveer drie keer per week een korte huiswerkopdracht gegeven ter bevordering van het inslijpen.

Bij de remediale begeleiding van leerlingen in het voortgezet onderwijs wordt getracht zoveel mogelijk aan te sluiten bij hetgeen in de lessen op school aan de orde is en aldus te zorgen voor succeservaringen.

Remediale behandeling dient voldoende intensief te zijn en voldoende lang te worden volgehouden om een blijvende ontwikkeling te bevorderen.

### Evaluatie

Zeer regelmatig wordt gelegenheid geboden tot het evaluatie van de behandeling en van de onderlinge samenwerking.

### Afronding

De behandeling kan worden afgerond wanneer de doelstellingen zijn behaald, of wanneer een van de betrokkenen de behandeling niet langer als wenselijk of haalbaar ervaart.

*12b. Ik verwijz 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 werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):*

Ja

## 13. Diagnostiek

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

E.E. Joosten- Augustijn

### Generalistische basis GGZ

Kwalificatie	Omschrijving
9406	GZ-psycholoog

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

Nee

## 14. Behandeling

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

E.E. Joosten- Augustijn

### Generalistische basis GGZ

Kwalificatie	Omschrijving
9406	GZ-psycholoog

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

E.E. Joosten- Augustijn

### Generalistische basis GGZ

Kwalificatie	Omschrijving
9406	GZ-psycholoog

*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:*

Voorop staat het streven om kinderen en jongeren met plezier en met vertrouwen in eigen kunnen te laten opgroeien, leren en presteren. Er is voor mij niets mooier dan kinderen en hun ouders helpen te genieten van het leven en op een positieve manier te kijken naar de toekomst.

Het is soms een hele stap om hulp te vragen. In deze kleinschalige praktijk hecht ik grote waarde aan een persoonlijke benadering; daarbij staan vertrouwen, respect en kwaliteit van hulpverlening centraal.

Samenwerking met andere zorgverleners is natuurlijk mogelijk.

### **Toestemming**

Voorafgaand aan diagnostisch onderzoek, behandeling en advisering wordt gevraagd om schriftelijke toestemming.

Bij een minderjarige die jonger is dan twaalf jaar met gescheiden ouders, is toestemming nodig van beide ouders die belast zijn met het ouderlijk gezag. Wanneer de minderjarige tussen de twaalf en zestien jaar oud is, is in principe ook toestemming van de minderjarige zelf vereist. Vanaf zestien jaar mogen jongeren zelfstandig beslissingen nemen over onderzoek en behandeling.

### **Dossiers en geheimhouding**

In het dossier worden opgenomen:

- personalia en andere voor de zorg- en dienstverlening relevante gegevens
- onderzoeksgegevens
- verslag van adviesgesprekken
- behandelplan, inclusief eventuele aanpassingen
- gegevens over het verloop van de behandeling
- de resultaten van de evaluatie
- en het oordeel van de cliënten over de zorg en dienstverlening/cliënttevredenheid

Onderzoeksverslagen, behandelplannen en evaluatieverslagen kunnen alleen via de cliënten en/of ouders beschikbaar worden gesteld aan derden.

Gegevens betreffende de cliënt worden niet verstrekt aan derden zonder toestemming van de cliënten.

De cliënt heeft recht op inzage in zijn dossier, met uitzondering van informatie die vertrouwelijk werd gegeven door anderen die met toestemming van de cliënt bij de behandeling is betrokken. Ook geldt een uitzondering voor de testformulieren om de auteursrechten daarvan te beschermen.

### **Kwaliteit**

De kwaliteit van de beroepsuitoefening in deze praktijk wordt gewaarborgd door de eisen die de



overheid stelt aan inschrijving in het Register Gezondheidspsycholoog, en ook door de kwaliteitscriteria die worden aangegeven door het NIP en de VGcT.

registraties:

- gezondheidspsycholoog BIG registratienummer: 19050126425
- NIP lidmaatschapsnr: 7332
- VGcT registratienummer: 010251
- LBRT registratienummer: 0101R0058
- KvK inschrijfnr: 01183125

## Clienttevredenheid

Het kan voorkomen dat u niet tevreden bent over de gang van zaken, neemt u dan vooral contact op. Klachten kunnen ook leerzaam zijn. Waar nodig kan de hulpverlening worden verbeterd.

Bent u van mening dat uw klacht onvoldoende gehoor vindt, dan kunt u een stap verder gaan door gebruik te maken van het klachtenreglement van de beroepsvereniging Nederlandse Instituut van Psychologen. Op grond van de Wet BIG vallen GZ-psychologen kunt u uw klacht ook indienen bij het Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

## Samenwerking met derden

Indien gewenst kan worden samengewerkt met leerkrachten en met andere disciplines als logopedie, kinderpsychiatrie e.d. Ook kan worden bemiddeld bij verwijzing naar derden.

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

Zeer regelmatig wordt gelegenheid geboden tot het evaluatie van de behandeling en van de onderlinge samenwerking. Deze evaluatie kan gebaseerd worden op voortgangsbespreking van het behandelplan, op schaa scores, op vragenlijsten en op ROM- metingen.

*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).*

Dit is niet van toepassing bij mijn praktijk.

*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:*

Aan het einde van iedere sessie samen met de cliënt. Bij de intake benadruk ik dat de ouders/betrokkenen altijd tussentijds contact mogen zoeken. Bij jeugdigen bel ik na 6 weken met de ouders om te vragen naar hun eerste indrukken en of zij wellicht nog vragen of opmerkingen hebben. Volgende evaluatiemomenten met de ouders hangt van geval tot geval af.

*14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier (wanneer, hoe):*

Als het gaat om een CGT/OGT behandeling sluit ik de sessie af met de vragen:

- Hoe was deze sessie voor jou/u"? Wat was vooral nuttig of zinvol?
- Hoe gaat het met onze relatie? Wat kan ik beter anders doen?

Soms maak ik ook gebruik van de (ORS) SRS (ICCE Outcome and Alliance Measures and Graph (Dutch)

Als het gaat om remedial teaching vul ik met de cliënt samen aan het einde van de sessie het volgende

lijstje met vragen in:

evaluatieformulier begeleiding

- HP:
- dd ....
- Wat hebben we gedaan?.....
- Wat daarvan was voor jou vooral nuttig ?.....
- Wanneer kan je dat gebruiken en hoe ga je dat doen gebruiken?.....
- Wat wil je volgende keer hier graag doen?.....
- Hoe beoordeel jij onze samenwerking tijdens deze les? Wat ging er goed? Wat kan ik beter doen?.....

## 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 vervolgadvies, tenzij de patiënt hier bezwaar tegen maakt:*

Ja

### III. Omgang met patiëntgegevens

#### 16. Omgang met patiëntgegevens

*16a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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

## IV. Ondertekening

Naam: E.E. Joosten-Augustijn

Plaats: Goutum

Datum: 29-11-16

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