

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: GTA VERNIMMEN

BIG-registraties: 89917695825

Overige kwalificaties: klinisch psycholoog, cognitief gedragstherapeut, senior schematherapeut, EMDR

Basisopleiding: master in de klinische psychologie

Persoonlijk e-mailadres: vernimmeneert@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94015590

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk psychologie Vernimmen

E-mailadres: contact@praktijkpsychologievernimmen.nl

KvK nummer: 91172373

Website: <http://praktijkpsychologievernimmen.nl/>

AGB-code praktijk: 94067864

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 Zorgprestatiemodel. 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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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 praktijk richt zich op jongeren en volwassenen vanaf 18 jaar met enkelvoudige of complexe problematiek die binnen een vrijgevestigde praktijk psychologie kunnen behandeld worden. Bijvoorbeeld diverse vormen van angst -en stemmingsklachten, recente traumatisering of behandeling van vroegkinderlijke traumata en de invloed hiervan op persoonlijkheidsontwikkeling.

Wat persoonlijkheidsproblematiek betreft richt de praktijk zich op de minder ernstige uitingsvorm hiervan. Tijdens de behandeling is er altijd aandacht voor perspectief op zichzelf en het interpersoonlijk functioneren. Naast DSM V - diagnostiek richt meer cliëntgerichte diagnostiek zich op vragen die de cliënt over zichzelf heeft, bv. waarom patronen zich telkens opnieuw voordoen. In het kader van het realiseren van behandeldoelen kan het opportuun zijn het familiesysteem te betrekken in de behandeling; dit gebeurt enkel na overleg en toestemming van de cliënt. Er wordt gewerkt met evidence-based behandelingen zoals bv. cognitieve gedragstherapie (CGT), schematherapie (ST), dialectische gedragstherapie (DGT), Mentalization Based Treatment (MBT), EMDR en Emotion Focused Therapy (EFT).

De werkwijze van de praktijk is afgestemd op mensen die goed functioneren binnen een bepaalde mate van zelfstandigheid en veerkracht. Voor cliënten die multidisciplinaire zorg nodig hebben, adviseren we contact op te nemen met de huisarts voor een passende verwijzing naar bijvoorbeeld een GGZ-instelling, waar een team van specialisten hen optimaal kan ondersteunen. Als blijkt dat tijdens uw behandeling in mijn praktijk de zorg niet voldoende intensief of passend (meer) is, wordt er, in overleg met u, nagedacht over een gerichte doorverwijzing met het oog op een meer passend zorgaanbod. Bij doorverwijzing wordt er steeds werk gemaakt van een goede overdracht van informatie.

Samenwerking met andere zorgverleners, zoals een huisarts of psychiater, kan noodzakelijk zijn.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Geert Vernimmen, klinisch psycholoog

BIG-registratienummer: 89917695825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Ik ben klinisch psycholoog en ben beschikbaar voor advies en consultatie binnen mijn professioneel netwerk.

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

M.A.J. Penne, klinisch psycholoog, BIG register nr.: 89038147216
P. Mangnus, klinisch psycholoog, BIG register nr.: 19025816925
F. Van Hoove, psychotherapeut, BIG-register nr.: 99912478316
T. van Puivelde, GZ-psycholoog, BIG-register nr.: 39926685925
Huisartsenpraktijk Zaamslag in Zaamslag (huisartsen en de POH-GGZ van deze praktijk)
Huisartsenpraktijk Pallion in Hulst (huisartsen en de POH-GGZ van deze praktijk)
Huisartsenpraktijk Axel (huisartsen en de POH-GGZ van deze praktijk)
Stichting Emergis

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

Overleg bij o.a. crisis, afstemming, indicatiestelling, diagnostiek, consultatie, medicatie, verwijzing en interventie..

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

Bij niet acute hulpvragen tijdens kantooruren (9.00-18.00) ben ik telefonisch bereikbaar of via contact@praktijkpsychologievernemen.nl.

In geval van acute hulpvragen verwijs ik naar de huisarts/HAP of neem ik zelf contact op met de SEH of ggz-crisisdienst.

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

Nee, omdat: Na overleg met GGZ-crisisdienst Emergis: ik kan bij acute nood (bv acute suïcidaliteit) de lokale crisisdienst contacteren, na een somatische check bij huisarts of HAP,.

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:

M.A.J. Penne, klinisch psycholoog, BIG register nr.: 89038147216
P. Mangnus, klinisch psycholoog, BIG register nr.: 19025816925
F. Van Hoove, psychotherapeut, BIG-register nr.: 99912478316
T. van Puivelde, GZ-psycholoog, BIG-register nr.: 39926685925
Verder maak ik deel uit van 2 intervisiegroepen binnen Emergis Zeeland:
- in de intervisiegroep schematherapie bevinden zich 7 collega's
- in de intervisiegroep voor klinisch psychologen bevinden zich 5 anderen

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 2 lerende 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:

- Met de genoemde collega's wordt casuïstiek besproken, zowel wat betreft diagnostiek als behandeling binnen de BGGZ als SGGZ.
- Beide intervisiegroepen komen samen om de 6 weken, het betreft sessies van telkens 1,5u.
- onderwerpen die besproken worden zijn oa: hoe omgaan met crisis, reflectie op eigen functioneren, hoe complexe casussen vanuit divers therapeutisch oogpunt bekijken, hoe de beroepscode toepassen in sommige situaties etc.

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://praktijkpsychologievernimmen.nl/tarieven/>

7. Behandel tarieven:

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://praktijkpsychologievernimmen.nl/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.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):

Cliënten kunnen met opmerkingen of klachten bij mij terecht, dit kan tijdens een behandelsessie, telefonisch, per brief of per mail. Samen met de cliënt zal getracht worden tot een bevredigende afhandeling van de opmerking of klacht te komen. Mocht dit niet lukken dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenregeling of klachtenfunctionaris van mijn beroepsvereniging (LVVP). Desbetreffende gegevens hierover zijn te vinden via onderstaande link.

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:

drs. Paul Mangnus, klinisch psycholoog

drs. Charlotte Isenia, klinisch psycholoog

Beide waarnemers kunnen het cliëntendossier van cliënten inkijken als ze gevraagd worden waar te nemen.

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://praktijkpsychologievernimmen.nl/praktische-informatie/>

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 kan per mail of telefonisch, hierna volgt een telefonische screening met praktijkhouder waarin kort de klachten en een aantal praktijkzaken (vergoeding, verwijzing, wel of niet passend bij de praktijk) besproken worden. Praktijkhouder doet ook de intake, die betreft 3 gesprekken, inclusief het adviesgesprek. Hierin wordt het behandelplan besproken en vastgelegd in samenspraak met de cliënt. Er is nooit een wachttijd tussen intake en behandeling. Soms kan er een wachttijd zijn (maximaal 12 weken) tussen telefonische aanmelding en intake. Als er een cliëntenstop van kracht is dan wordt dit vermeld op de website.

Link naar informatie over aanmelding, intake en behandeling:

<https://praktijkpsychologievernemen.nl/>

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 de intakefase stelt de praktijkhouder een kort intakeverslag op waarin de diagnose, hulpvraag en het daarbij behorende behandelplan vermeld staat. Dit verslag zal met de cliënt worden doorgenomen. Cliënt wordt op de hoogte gesteld van alle aspecten van de behandeling. De cliënt blijft tijdens het hele proces actief participeren aan de behandeling. Vaak zal er ook aandacht zijn voor het cliëntsysteem dat, indien relevant en mits toestemming van de cliënt, bij de behandeling betrokken kan worden.

Tijdens de behandeling zal regelmatig mondeling geëvalueerd worden (met en zonder meetinstrumenten) en wordt de cliënt aangemoedigd vragen of moeilijkheden bespreekbaar te maken.

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

De voortgang van de behandeling wordt regelmatig besproken tijdens de sessies, dit vormt een vast onderdeel van de behandeling.

Bij aanmelding wordt de HONOS+ gehanteerd om de zorgvraag te typeren, dit meetinstrument zal ook worden ingezet bij afsluiten van de behandeling.

In de eindfase van elke behandeling zal mondeling en/of via een vragenlijst aan tevredenheidsonderzoek worden gedaan.

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:

10 sessies vanaf de start van de behandeling, daarna halfjaarlijks (of eerder indien nodig).

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

Dit gebeurt voornamelijk mondeling, tijdens en na afloop van het behandelproces. In sommige gevallen zal gebruik worden gemaakt van ROM-instrumenten (Routine Outcome Monitoring) zoals bv. de OQ-45, een korte vragenlijst waarmee de voortgang van de behandeling kan worden gemeten. Eveneens kan er gebruik gemaakt worden van instrumenten die klanttevredenheid meten, zoals de CQI.

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: G Vernimmen

Plaats: Koewacht

Datum: 27-06-2025

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