

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: SE WARGA

BIG-registraties: 09910704825

Basisopleiding: Klinische- en Gezondheidspsychologie Universiteit Leiden

Persoonlijk e-mailadres: sewarga@dds.nl

AGB-code persoonlijk: 94012708

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Psyhulp

E-mailadres: swarga@praktijk-psyhulp.nl

KvK nummer: 32168901

Website: www.praktijk-psyhulp.nl

AGB-code praktijk: 94059979

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 daarbij 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:

Categorie A

Categorie B

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 behandeling van (jong)volwassenen waarbij een goede werkrelatie met de cliënt als belangrijke voorwaarde voor behandeling wordt gezien. Er wordt gewerkt met verschillende behandelmethoden/ technieken zoals CGT, EMDR, ACT, mindfulness en er wordt gebruik gemaakt van e-health als aanvulling op de gesprekken. Dit zodat een op maat gemaakte en passende behandeling aan de cliënten geboden kan worden. Er wordt vergoede zorg geboden voor cliënten die voldoen aan de DSM criteria, maar ook niet vergoede zorg is mogelijk. Cliënten met

onder andere angstklachten, stemmingsklachten en posttraumatische stressklachten worden gezien voor met name kortdurende behandelingen. Langerdurende behandeling is ook mogelijk, maar indien de problematiek complex is of er is sprake van crisis, zal er doorverwezen worden naar de gespecialiseerde zorg. Familie of naasten kunnen ook betrokken worden bij de behandeling, maar alleen in afstemming met cliënt.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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: Lucia Dokman

BIG-registratienummer: 69049909125

Regiebehandelaar 2

Naam: Coby Gofferjé

BIG-registratienummer: 99910161825

Regiebehandelaar 3

Naam: Sabine Semel

BIG-registratienummer: 29927085425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: POH GGZ

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

Huisartsen

Collegapsychologen- en psychotherapeuten

POH GGZ

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

Diagnose, indicatiestelling, evaluatie, medicatie, op- en afschalen/(door)verwijzing, samenwerking, interventie.

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

Cliënten kunnen gedurende avond/ nacht/ weekend/ crises terecht bij huisartspraktijk of huisartsenpost, spoedeisende hulp of crisisdienst van de GGZ.

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

Nee, omdat: dit in de BGGZ niet nodig is. Bijna geen crisissituaties.

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:

Intervisie

Supervisie

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

In intervisie wordt casuïstiek besproken, maar ook meer algemene thema's over het beroep en het werken met cliënten komen aan bod.

De supervisie gebruik ik om mezelf als behandelaar en in relatie tot het vak/ werk te blijven ontwikkelen.

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://www.praktijk-psyhulp.nl/tarieven/>

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.praktijk-psyhulp.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: www.nip.nl

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):

Bij mij en bij het NIP.

Link naar website:

<https://www.praktijk-psyhulp.nl/privacy/klachten/> en <https://nip.nl/klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Er is een mogelijkheid om met een andere psycholoog af te stemmen over eventuele overbruggingscontacten tijdens mijn afwezigheid.

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.praktijk-psyhulp.nl/wachttijden/>

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):

Cliënt kan zich met een verwijzing van de huisarts telefonisch aanmelden bij Lucia Dokman of door middel van het aanmeldformulier op de website. Elke regiebehandelaar kan van de aangenomen aanmeldingen zelf cliënten uitnodigen en inplannen voor een afspraak voor intake. Aansluitend daaraan zal behandeling plaatsvinden. Indien er geen klik is tussen cliënt en behandelaar of er is expertise van een andere regiebehandelaar nodig, dan wordt gekeken of cliënt kan overstappen naar een andere regiebehandelaar.

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 intake wordt er in samenwerking met cliënt een behandelplan opgesteld wat het uitgangspunt van de behandeling vormt. Evaluatie van de behandeling en de werkrelatie wordt aan het einde van elke sessie kort besproken met cliënt en eens in de vijf sessies wordt er met cliënt uitgebreider bij stil gestaan.

Communicatie met naasten over het beloop vindt alleen plaats met toestemming van cliënt en in bijzijn van cliënt.

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

Voortgangsbesprekingen/ evaluatie behandelplan, (ROM) vragenlijsten.

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:

Na intake wordt er in samenwerking met cliënt een behandelplan opgesteld wat het uitgangspunt van de behandeling vormt. Evaluatie van de behandeling en de werkrelatie wordt aan het einde van elke sessie kort besproken met cliënt en eens in de vijf sessies wordt er met cliënt uitgebreider bij stil gestaan. Behandelplan kan na evaluatie (in samenspraak met cliënt) worden aangepast bijvoorbeeld als het eerste behandeldoel is behaald of wanneer blijkt dat behandeling zich op een ander doel moet richten.

Communicatie met naasten over het beloop vindt alleen plaats met toestemming van cliënt en in bijzijn van cliënt.

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

Voortgangsbesprekingen/ evaluatie behandelplan, (ROM) vragenlijsten.

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: Sandra Warga

Plaats: Woerden

Datum: 03-07-2025

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