

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: Rob J.B. Olij

BIG-registraties: 89046683625

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94012348

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Olij

E-mailadres: info@psychologiepraktijkolij.nl

KvK nummer: 56011091

Website: www.psychologiepraktijkolij.nl

AGB-code praktijk: 94059710

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.:

Om een behandelplan te kunnen maken of een behandeladvies te kunnen geven wordt samen bekeken hoe de problemen kunnen worden begrepen en wat daarin de belangrijkste veroorzakende en/of in standhoudende factoren zijn. Als we dat weten kunnen we een plan maken of en hoe we de klachten willen verminderd of verhelpen. Het doel is steeds dat de cliënt meer controle heeft over (de oorzaak van) zijn klacht(en) en mij niet meer nodig heeft. De behandelmethoden die ik hanteer zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie, mindfulness, cliëntgerichte psychotherapie, EMDR (traumatherapie) en IPT (behandeling van depressie) en bondingpsychotherapie (therapie voor vroege hechtingsproblemen). Ook kan e-health en hypnose worden ingezet. Vaak wordt ook een iemand uit de omgeving van de cliënt betrokken bijvoorbeeld partners, ouders of kinderen. Dit gaat altijd in overleg en is natuurlijk nooit 'verplicht'. Mensen met een andere culturele achtergrond dan de Nederlandse, zijn nadrukkelijk welkom. Welke methode wordt gebruikt wordt samen met de

cliënt bepaald. Steeds geldt: snelle, protocollaire behandeling als het past bij de cliënt/de problematiek. Zo niet, dan een behandeling 'op maat': alleen dat wat aansluit bij de klachten, de persoonlijkheid en de mogelijkheden van de cliënt.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: RJB Olij
BIG-registratienummer: 89046683625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: RJB Olij
BIG-registratienummer: 89046683625

Medebehandelaar 1

Naam: Angélique Boek
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Mensen met een angststoornis zijn haar altijd blijven boeien. Cliënten die kampen met de volgende klachten zijn bij haar dan ook in goede handen: Fobiën (o.a. straatvrees), dwangklachten (o.a. smetvrees, controledwang), piekeren, sociale angst, laag

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

Anders: Beroepsverenigingen waaronder:

- Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten (LVVP)
- Nederlandse Vereniging voor GZ-psychologen (NVGZP, binnenkort gefuseerd met het NIP)
- Vereniging EMDR Nederland
- Nederlandse Vereniging voor Hypnose
- Psy zorg Hoflanden

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

GZ-psycholoog, H.M. Schaart, BIG nr. 19060894225
Psychotherapeut/ GZ-psycholoog, J.M. Sepers, BIG nr. 19057364716/19057364725
Huisarts I.H.M. Von Asmuth-Höppener BIG nr 39021658201
Huisarts B.P. Tasseran, BIG nr. 99048953101

Klinisch Psycholoog A. Woldringh, BIG nr. Gz-psycholoog: 89066693425 / Klinisch Psycholoog: 89066693425 / Psychotherapeut: 19066693416
Jan Smulders, psychiater BIG nr. 09031218601

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

Op- en afschaling, diagnose, consultatie, medicatie, intervisie en/of vakantie waarneming.

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

Voor dringende zaken buiten kantoor tijden dan wel als de praktijk gesloten is, kunt u terecht bij de huisartsen avond-, nacht- en weekenddienst, Stichting Mobiele Huisartsendiensten Haaglanden (SMASH) via 070-346 96 69.

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

Nee, omdat: Het betreft een regeling binnen regio Haaglanden

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:

Marion Buurmans, Hester Schaart, Birgit Paumen, Bernhard Damerling.

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

Intervisie, onderling consultatie, inspiratiebijeenkomsten, gezamenlijke scholing.

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://psychologiepraktijkolij.nl/kosten-en-vergoeding/>

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://psychologiepraktijkolij.nl/kosten-en-vergoeding/>

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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2020/10/Kaliteitsbeleid-LVVP-2020-II.pdf>

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):

Mochten er klachten zijn over mijn dienstverlening/ behandeling/ bejegening dan hoor ik dat graag zo snel mogelijk. Ook als u twijfelt of het wel terecht is. Vaak is het samen bespreken van klachten de snelste route naar een oplossing. Komen we er samen niet uit dan is de klachtenfunctionaris van de beroepsvereniging (LVVP) uw aanspreekpunt.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Uw eigen huisarts en/of zijn of haar vervanger. Of bij de vervangende GZ-psycholoog, welke gedurende de afwezige (vakantie)periode op de website (www.psychologiepraktijkolij.nl) staat vermeld.

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: www.psychologiepraktijkolij.nl

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):

Er wordt soms gewerkt met een aanname stop. Dat geldt dan voor alle cliënten behalve cliënten van dokter Tasseron en dokter von Asmuth,

Aanmelding gaat via middels een beveiligd aanmeldformulier op de website waar ook de verwijsbrief kan worden ge-upload. Cliënten geven hier ook aan de praktijkvoorwaarden te hebben begrepen en ermee akkoord te gaan. Ook kan met aanlevering aan DIS akkoorden dan wel verwerpen. Vervolgens krijgt de cliënt bericht hoe lang de wachttijd is dan wel wanneer het intakegesprek gepland kan worden.

Vooraf aan het intakegesprek wordt u een bericht gestuurd met praktijkinformatie en een toestemmingsformulier. Ook ontvangt u een digitale vragenlijst. Dit loopt via e-mails met een link naar een beveiligde site. Als dit te ingewikkeld is wordt e.e.a. mondeling besproken tijdens de intake.

NB: Denkt u bij het eerste gesprek aan uw ID-bewijs en de verwijsbrief van de huisarts?

Wachttijden: De wachttijd tussen aanmelding en start behandeling wordt vermeld op de website. Kijkt u in de rechter kolom. Vindt u de wachttijd te lang? Kijk dan op www.psyzorghoflanden.nl voor een collega.

Hieronder de letterlijke tekst welke verplicht dient te worden getoond conform de richtlijn van de NZA:

Wanneer u de wachttijd te lang vindt, kunt u altijd contact opnemen met de zorgaanbieder, of uw zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Uw zorgverzekeraar kan u ondersteunen, zodat u binnen 4 weken vanaf uw eerste contact met een zorgaanbieder een intakegesprek krijgt, en dat de behandeling binnen 10 weken vanaf de intake is gestart. Dit zijn de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de treeknormen).

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:

- Vanaf de intake wordt benadrukt dat de samenwerking binnen de behandeling van cruciaal belang is. Dat beide partijen zich moeten inspannen om relevante informatie te delen.
- Geregeld wordt mondeling geïnformeerd of de behandeling nog gaat over de thema's die client relevant acht en of er nog onderwerpen of thema's zijn die (nog) niet besproken zijn maar wel aandacht behoeven. Ook wordt geïnformeerd of de werkwijze die wordt gebruikt aansluit bij de behoefte en verwachtingen van de client.
- Bespreking uitkomst van de ROM-lijst, welke de (verandering in de) actuele mate van klachten tracht te objectiveren en te meten.
- Vaak wordt ook een iemand uit de omgeving van de cliënt betrokken bijvoorbeeld partners, ouders of kinderen. Dit gaat altijd in overleg en is natuurlijk nooit 'verplicht'.

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

Naast mondelinge evaluaties tevens via ROM of relevante vragenlijsten (b.v. UBOS bij burn-out/ IDS bij Depressie).

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:

Ten minste kort voor afloop van een behandeltraject en 1x tussentijds. Veelal zal dat vaker zijn omdat in nagenoeg alle sessies geïnformeerd zal worden wat het klachtniveau is en of de therapie effect / verbeteringen zijn in thema of aanpak van de problematiek.

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

Mondeling informeren. Bij de factuur zit een vraag om feedback via Zorgkaart Nederland.

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 vervolghandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, 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: Rob J.B. Olij

Plaats: Den Haag

Datum: 14-062022

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