

# 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: Chris Dijkhuizen

BIG-registraties: 79913495725

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut (VGCT). EMDR Europe Practitioner, Senior Schemtherapeut, EFT

Basisopleiding: WO Klinische Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94014138

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Dijkhuizen

E-mailadres: praktijkdijkhuizen@outlook.com

KvK nummer: 74032895

Website

AGB-code praktijk: 94064554

#### 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  
Categorie B

#### 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.:**

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht:

Angst, depressie, burn out, ingrijpende gebeurtenissen / trauma, spanningsklachten, emotieregulatieproblemen, slaapproblemen, laag zelfbeeld, assertiviteitsproblemen rouw, werk- en studieproblemen, gedragsproblemen, relatieproblemen.

Behandelvormen: cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, EMDR (traumabehandeling), schematherapie, EFT (Emotion Focused Therapy).

Indien nodig of gewenst worden mensen vanuit de omgeving betrokken.  
Er wordt ook gebruik gemaakt van eHealth.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Chris Dijkhuizen

BIG-registratienummer: 79913495725

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Chris Dijkhuizen

BIG-registratienummer: 79913495725

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

mw. drs. I. Roder, GZ-psycholoog (29057471225)

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

Regelmatige intervisie met collega-therapeuten (psychotherapeuten, GZ psychologen en systeemtherapeuten).

Overleg met huisartsen bij aanmelding, afronding therapie, medicatie, doorverwijzing SGGZ.

Overleg met psychiaters Transparant: consultatie medicatie.

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

Cliënten kunnen in de avonden of weekenden bij de huisartsenpost / spoedeisende hulp terecht. In geval van crisis verwijs ik door naar de huisarts of GGZ crisisdienst.

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

Nee, omdat ik indien nodig met ze kan overleggen; dus vooraf afspraken maken is niet nodig.

**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:**

Irma Roder (GZ psycholoog en systeemtherapeut)

Keren Amouyal (Psychotherapeut)

Joyce Zwetsloot (systeemtherapeut)  
Dana Popa (Transcultureel systeemtherapeut)  
Tanja den Blijker (Klinisch Psycholoog)

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

Tijdens de intervisies ligt de focus vooral op indicatiestellingen, reflectie op eigen handelen m.b.t. behandelinterventies, aspecten van tegenoverdracht in behandeling en verder zaken m.b.t. praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

#### **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:  
[www.praktijkdijkhuizen.nl](http://www.praktijkdijkhuizen.nl)

#### **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://www.praktijkdijkhuizen.nl/kwaliteit>

#### **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):**

Klachtenfunctionaris van de LVVP, via het telefoonnummer: 030-2364338

**Link naar website:**

<https://www.praktijkdijkhuizen.nl/klachtenregeling>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

mw. I. Roder, GZ-psycholoog

**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: Ik heb geen wachttijden en verwacht dat dat voorlopig ook niet het geval zal zijn. Wachttijden geef ik maandelijks door via Vektis.

## **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):**

Alle communicatie verloopt direct met Chris Dijkhuizen. U kunt hem bellen of mailen.

Aanmelding kan door een bericht achter te laten op de voicemail (06 38360545).

U wordt dan teruggebeld door Chris Dijkhuizen. In dit telefoongesprek zal kort worden ingegaan op de reden van aanmelding en wie u heeft doorverwezen. Op basis van de reden van aanmelding wordt ook besproken of er een behandeling in de basis- of Specialistische GGZ geïndiceerd lijkt.

Tijdens het intakegesprek wordt ingegaan op uw klachten en wordt relevante achtergrondinformatie in kaart gebracht. Indien gewenst kan aanvullende informatie verkregen worden door middel van vragenlijsten (psychologisch onderzoek).

### **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:**

Aan het einde van het gesprek vraag ik altijd aan de cliënt hoe het gesprek is geweest en ik begin het gesprek met de vraag of er bij het vorige gesprek nog punten zijn blijven liggen. Zo voorkom ik dat vragen, onduidelijkheden en irritaties blijven liggen en doorwerken.

Elk vierde, zevende en elfde gesprek evalueer ik met cliënt de voortgang. We kijken dan terug naar de originele hulpvraag en het behandelplan en bespreken in hoeverre er vooruitgang is geboekt. Bij eventuele stagnatie bespreken we hoe dit komt en wat er aan gedaan kan worden (bijvoorbeeld verandering van behandelfocus of doorverwijzing naar de SGGZ of naar een collega). In geval van stagnatie bespreken we wat er verder nog nodig is om de behandeling succesvol te kunnen afsluiten.

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

Zie boven. Ik maak verder, indien cliënt dit ook behulpzaam vindt, gebruik van klachtenlijsten, te weten de SCL-90, BDI, en de vragen van Scott Miller. Tevens wordt de zorgvraag getypeerd met behulp van de HONOS+ vragenlijst.

### **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:**

Aan het einde van het gesprek vraag ik altijd aan de cliënt hoe het gesprek is geweest en ik begin het gesprek met de vraag of er bij het vorige gesprek nog punten zijn blijven liggen. Zo voorkom ik dat vragen, onduidelijkheden en irritaties blijven liggen en doorwerken.

Elk vierde, zevende en elfde gesprek evalueer ik met cliënt de voortgang. We kijken dan terug naar de originele hulpvraag en het behandelplan en bespreken in hoeverre er vooruitgang is geboekt. Bij eventuele stagnatie bespreken we hoe dit komt en wat er aan gedaan kan worden (bijvoorbeeld verandering van behandelfocus of doorverwijzing naar de SGGZ of naar een collega). In geval van stagnatie bespreken we wat er verder nog nodig is om de behandeling succesvol te kunnen afsluiten.

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

Aan het einde van het gesprek vraag ik altijd aan de cliënt hoe het gesprek is geweest en ik begin het gesprek met de vraag of er bij het vorige gesprek nog punten zijn blijven liggen. Zo voorkom ik dat vragen, onduidelijkheden en irritaties blijven liggen en doorwerken.

Elk vierde, zevende en elfde gesprek evalueer ik met cliënt de voortgang. We kijken dan terug naar de originele hulpvraag en het behandelplan en bespreken in hoeverre er vooruitgang is geboekt. Bij eventuele stagnatie bespreken we hoe dit komt en wat er aan gedaan kan worden (bijvoorbeeld verandering van behandelfocus of doorverwijzing naar de SGGZ of naar een collega). In geval van stagnatie bespreken we wat er verder nog nodig is om de behandeling succesvol te kunnen afsluiten.

## **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 vervolgbehandelaar 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: Chris Dijkhuizen

Plaats: Leiden

Datum: 09-05-2022

**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