

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: Praktijk Kirst Arnhem Zuid
Naam regiebehandelaar: T. Kirst
E-mailadres: kirst020@planet.nl
KvK nummer: 08197502
Website: www.tkirst.com
BIG-registraties: 19051454025, 19051454016
Overige kwalificaties: supervisor, leertherapeut
Basisopleiding: psycholoog
AGB-code praktijk: 94057264
AGB-code persoonlijk: 94002037

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):
angstenklachten depressie, somberheid identiteitsvragen slecht kunnen omgaan met gevoelens gedragsproblemen negatief zelfbeeld, onzekerheid geestelijke uitputting, vermoeidheidsklachten werk- en studieproblemen verwerkingsproblemen door ziekte of verlies lichamelijke klachten die niet medisch verklaarbaar zijn dwangklachten > dwangmatig handelen of denken problemen in het contact met anderen (vermoeden van) autistische spectrumstoornis ASS (vermoeden van) ADHD relatieproblemen verslavingsproblematiek seksuele problemen problemen met de seksuele oriëntatie homospecifieke hulpverlening Individuele behandelingen in de basis- en in de gespecialiseerde GGZ, relatiegesprekken, groepspsychotherapie. Behandeling met EMDR en mindfulness, behandeling op basis van Unified Protocol (cognitieve gedragstherapie).

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):
geen

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
Anders: psychiater

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

Huisarts - A. Verhoeff, A. te RietScholten, J. Leenders, B. Metselaar, H. Oosterop SPV - M. Steverink, V. Warmelink, W. Hofs Psychotherapeut - D. Bloeme, A. Stevens, J. Muskens Psycholoog - M. Blocks, P. Lenssen Psychiater - F. Que

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

Consultatie, medicatie, diagnose/ second-opinion, intervisie, op-afschaling

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

Huisartsenpost / ggz-crisisdienst

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

Nee, omdat: zich de noodzaak uiterst zelden voordoet en afspraken dan actueel geregeld worden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: VGZ IZZ IZA Zorgverzekeraar UMC Univé Zorg VGZ Cares Zilveren Kruis incl. ProLife OZF Zorgverzekeringen FBTO Zorgverzekeringen Avéro Achmea Zorgverzekeringen Nedasco B.V. Caresco B.V. IAK Volmacht B.V. Avitae B.V. Turien & Co Assuradeuren B.V. PNOzorg VvAA zorgverzekering ONVZ Zorgverzekeraar De Amersfoortse Verzekeringen Ditzo Zorgverzekering BeterDichtbij Salland verzekeringen HollandZorg Energiek SallandZorgDirect Zorg en Zekerheid Zorgverzekeraar Caresco (ASR Ziektkosten) IAK Volmacht B.V. (ASR Ziektkosten) Aevitae (ASR Ziektkosten) Menzis Zorgverzekeraar NV Anderzorg NV Azivo Zorgverzekeraar NV De Friesland DSW Stad Holland Zorgverzekeraar inTwente Zorgverzekeraar CZ - (OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA) Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. OHRA Zorgverzekeringen N.V.

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.tkirst.com/Contracten-2016/index.php/>

7. Behandeltarieven:

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

Ik heb het tarief overig (zorg)product 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.

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

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.tkirst.com/De-Kosten/>

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: <http://www.tkirst.com/Over-mij/>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

NIP klachtenfunctionaris

Link naar website: <http://www.tkirst.com/Gang-van-Zaken/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NIP college van toezicht

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: <http://www.tkirst.com/Gang-van-Zaken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

M. Blocks, psycholoog-psychotherapeut i.o. G.A.M. Bloeme, psycholoog-psychotherapeut

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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.tkirst.com/Korte-Wachtijd/>

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):

De Aanmelding Op het spreekuur kunt u alléén op afspraak terecht. De eerste afspraak maakt u telefonisch. U kunt zich op eigen initiatief dan wel op verwijzing van uw huisarts, bedrijfsarts, psycholoog, medisch specialist of maatschappelijk werk aanmelden. Wachtlijst Het streven is u zo snel mogelijk hulp te bieden door een korte wachttijd. Maar helaas is een langere wachttijd dan gebruikelijk niet altijd te voorkomen. Tussen de intake (diagnostiek) en de start van de behandeling is er dan echter geen wachttijd meer. Overigens is de wachttijd niet afhankelijk van de aard van uw problemen/klachten noch van de zorgverzekeraar waarbij u klant bent. De momentele wachttijd is: 7 weken (stand: 31 augustus 2016). De Intake - het eerste gesprek Het eerste gesprek dient voor de kennismaking, maar natuurlijk vooral om zicht te krijgen op de klachten of problemen en op de zaken, die wellicht daarmee samenhangen. Dit eerste gesprek duurt evenals de vervolgesprekken maximaal drie kwartier. Meestal is het voor de juiste beoordeling van de aard van de klachten of problemen nodig, meer informatie te krijgen dan in één gesprek mogelijk zal zijn. Om tijd te besparen en de intake fase daardoor kort te houden, worden vragenlijst uitgereikt, die u thuis kunt invullen en vóór het vervolgesprek weer kunt inleveren. Neemt u bij dit eerste gesprek mee: uw zorgpas of een bewijs van inschrijving van uw ziektekostenverzekering, een geldig legitimatiebewijs en een verwijsbrief! In dit eerste gesprek ontvangt u alle noodzakelijke informatie over de gang van zaken, de praktijk, de kosten en uw rechten als cliënt, etc. Ook wordt u gevraagd een toestemmingsverklaring te tekenen indien u ermee akkoord gaat dat uw verwijzer op de hoogte wordt gehouden. ROM Vragenlijsten Zorgverzekeraars verlangen van zorgverleners dat zij werken met deze vragenlijsten om na te gaan hoe uw behandeling verloopt en of u de juiste hulp ontvangt. Wij vragen u op meerdere momenten een digitale (klachten)vragenlijst in te vullen: tijdens de intake, enkele malen tijdens uw behandeling en na afsluiting van uw behandeling. Het tweede gesprek In dit gesprek worden de vragenlijsten besproken en aan de hand daarvan verdiepend over de klachten of de problemen gesproken waarvoor u hulp zoekt. De bedoeling is hierdoor tot conclusies te komen

over de juiste vorm van behandeling en vervolgens de behandelafspraken te kunnen maken. Soms zijn er ook wel meer gesprekken nodig om alles in kaart te brengen en de doelen en mogelijkheden voor de behandeling helder te krijgen. De intake-fase wordt afgesloten met het gezamenlijk opstellen van een behandelplan - hierin staan vermeld de randvoorwaarden zoals bekostiging, duur van een gesprek, vermoedelijk aantal sessies, etc.; de met u afgesproken werkwijze/behandelingsmethode en uw behandeldoelen (over welke thema's moet het gaan, wat moet er veranderen, waaraan wilt u werken). De Behandeling Klik op één van de trefwoorden voor informatie over deze vorm van behandeling: psychologische behandeling, psychotherapie, groepspsychotherapie, relatiegesprekken, Unified Protocol en de soma meditatie. Bij alle behandelingen vindt om de 3 maand (indien nodig ook vaker) een evaluatiegesprek plaats over de voortgang van de behandeling en om mogelijk bijstellingen in het behandelplan samen te bepalen. In de periodieke evaluatie wordt ook uw tevredenheid met de behandeling ter sprake gebracht: Voelt u zich goed bejegend, begrepen, is er voldoende vertrouwen in de behandelaar en/of de werkwijze en krijgt u voldoende handvatten of inzichten. Afspraken afzeggen Indien u verhinderd bent, denkt u daaraan de afspraak op tijd af te zeggen. Op tijd betekent minstens 24 uur van tevoren, zodat de mogelijkheid bestaat het voor u gereserveerde uur nog aan iemand anders beschikbaar te stellen. Het is daarom 24 uur per dag mogelijk om een afspraak af te zeggen middels een ingesproken bericht op het antwoordapparaat van de praktijk. Afspraken die minder dan 24 uur van tevoren worden afgezegd worden met ingang van 2012 niet meer door de zorgverzekeraar vergoed, maar worden bij u in rekening gebracht. De Afsluiting Een behandeling wordt afgesloten met een eind-evaluatiegesprek. Met behulp van een evaluatielijst wordt u gevraagd nog eens terug te kijken op de ontwikkelingen gedurende de behandelperiode en inhoudelijke uitspraken te doen over de bereikte veranderingen, de mate van klachtenvermindering, hoe u de gesprekken in positieve of negatieve zin ervaren heeft en tot welke inzichten deze hebben geleid. Daarnaast feedback op de therapeut en kunt u aangeven hoe tevreden u bent over de behandeling in z'n geheel. Deze informatie gebruiken wij om onze behandeling te verbeteren. Doorverwijzing Mocht uit de intake blijken dat u door een andere hulpverlener beter geholpen zou kunnen worden, omdat u een andere of meer gespecialiseerde vorm van hulp nodig heeft, zal dat met u worden besproken en wordt u doorverwezen. Ook als u zich niet helemaal op uw gemak voelt of de 'klik' mist met de therapeut, is het belangrijk dat u dat aangeeft. Aarzelt u daarom niet dit aan te geven. Soms kan het zinvol zijn ook dan aan een doorverwijzing te denken.

Geheimhoudingsplicht De psycholoog-psychotherapeut is gebonden aan een geheimhoudingsplicht van hetgeen hem uit hoofde van de uitoefening van zijn beroep ter kennis komt, voor zover die gegevens van vertrouwelijke aard zijn. Deze verplichting blijft na beëindiging van de professionele contacten bestaan. De psycholoog is niet gehouden geheimhouding in acht te nemen, als hij gegronde redenen heeft om te menen dat het doorbreken van de geheimhouding het enige en laatste middel is om direct gevaar voor personen te voorkomen, dan wel wanneer hij door wettelijke bepalingen of een rechterlijke beslissing daartoe wordt gedwongen. Als het rapporteren aan een externe opdrachtgever of aan derden deel uitmaakt van de opdracht, dan geldt voor de gegevens, die relevant zijn voor de rapportage, geen geheimhoudingsplicht jegens de ontvanger van de rapportage. Voor het overige heeft de psycholoog een geheimhoudingsplicht betreffende het meerdere dat hem ter kennis mocht komen en niet relevant is voor de rapportage en tegenover derden. Er zal dus zonder uw toestemming geen informatie worden gedeeld met niet bij uw behandeling betrokken derden! Privacyverklaring Indien u niet wilt dat uw diagnose kenbaar wordt gemaakt aan uw ziektekostenverzekeraar en DIS (DBC Informatie Systeem) kunt u dit door het invullen van een formulier, de privacyverklaring, aan uw ziektekostenverzekeraar mededelen. Dit formulier is in de praktijk beschikbaar. Uw rechten als cliënt Informatie over uw rechten vindt u hier Klachtenregeling Informatie over de klachtenregeling vindt u hier

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 werkteerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: T. Kirst

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Indien nodig wordt een collega-psychotherapeut resp. psychiater erbij betrokken.

14. Behandeling

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

Naam: T. Kirst

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Naam: T. Kirst

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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:

Er vindt om de 3 maand een evaluatiegesprek plaats over de voortgang van de behandeling en om mogelijk bijstellingen in het behandelplan samen te bepalen.

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

Voortgangsbepreking/evaluatie; ROM

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):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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:

3 maand, indien nodig kortere periode

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

In de periodieke evaluatie wordt ook uw tevredenheid met de behandeling ter sprake gebracht: Voelt u zich goed bejegend, begrepen, is er voldoende vertrouwen in de behandelaar en/of de werkwijze en krijgt u voldoende handvatten of inzichten.

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 vervolgadvis, tenzij de patiënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient 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

III. Ondertekening

Naam: Thomas Kirst

Plaats: Arnhem

Datum: 31-08-2016

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:

Ja