

I. Algemene informatie

1. Praktijkinformatie

| | | |
|------------------|--|--|
| Naam praktijk | <i>Psychopraxis</i> | <i>Psychopraxis</i> |
| regiebehandelaar | Dr. P.J. de Kuijer GZ psycholoog | drs. I. de Waal GZ psycholoog |
| praktijkadres | Zuiderstraat 18 2011 XV Haarlem | Zuiderstraat 18 2011 XV Haarlem |
| Tel. | 06 - 151 87 885 | 06 213 94 366 |
| email | info@psychopraxis.nl | info@psychopraxis.nl |
| KvK | 34362401 | 34362401 |
| website | www.psychopraxis.nl | www.psychopraxis.nl |
| BIG | 79049183525 | 29016885325 |
| Basisopleiding | GZ-psycholoog | GZ-psycholoog |
| AGB praktijk | 94-001712 | 94-001712 |
| AGB persoonlijk | 94-002117 | 94-002474 |

2. Onze praktijk richt zich op de BasisGGZ

Eigen regie van de cliënt staat centraal. Dit speelt natuurlijk een rol bij verwijzingen (wat wil/verwacht de cliënt zelf), maar belangrijker nog is de eigen regie als de sleutel tot herstel.

Onze methodiek is primair gebaseerd op versterking van de kwaliteiten, op wat er 'nog goed gaat' en het uitdagen van aanwezig maar onbenut potentieel. Voor sommige cliënten is dit wel eens een tegenvaller omdat zij soms komen met de vraag genezen te worden van hun gediagnosticeerde 'kwaal'. Ze vergeten aanvankelijk wel eens de noodzakelijke zelfwerkzaamheid.

3 Waarvoor kunt u bij ons terecht?

Psychopraxis kan o.a. uitkomst bieden bij:

- Spanningen, stressklachten en burnout
- Depressie of lusteloosheid
- Onbegrepen lichamelijke klachten
- Angsten
- Levensfaseproblemen en zingeving
- Onverwerkte (jeugd-)ervaringen
- Rouw
- (Seksueel-) misbruik
- Geweld
- Pesten
- Relatieproblemen
- Een negatief zelfbeeld
- Faalangst
- Assertiviteit
- Overgewicht en afvallen
- Eetproblemen
- Problemen op het vlak van de seksualiteit
- Vormen van verslaving
- Traumaverwerking (PTSS)
- Problemen op het werk en arbeidsconflicten

Wij werken altijd binnen en met het netwerk van de cliënt. Persoon, relatie en werk zijn meestal met elkaar verknoot en daar besteden we altijd aandacht aan. Op het gebied van arbeid onderscheiden wij ons van veel collega-psychologen die voornamelijk cliëntgebonden werken. Wij zijn bekend met werksituaties, werkgevers, leidinggevenden en tevens bekend met de wetgeving op het gebied van 'arbo'-zaken en ziekteverzuim (Poortwachter).

Specifieke deskundigheid hebben wij op de volgende gebieden:

PTSS (EMDR), arbeid, relatie, identiteit en zingeving (inhoudelijk).

Cognitieve gedragstherapie en Kortdurende oplossingsgerichte therapie (methodisch).

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn verbonden:

| | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Mevrouw drs. I. De Waal GZ-psycholoog | Dr. P.J. de Kuijer GZ-psycholoog |
| BIG 29016885325 | BIG 79049183525 |
| AGB 94-002474 | AGB 94-002117 |

5. Ons Professioneel netwerk

Ons professioneel netwerk (professionals met wie wij samenwerken) bestaat uit o.a.:

- Huisartsenpraktijk(en)
- Collegapsychologen en -psychotherapeuten
- GGZ-instellingen
- Bij crises

- De huisartsenpraktijken met wie wij frequent contact hebben zijn (o.a.)
De heer S. Spetter
mevrouw L. Dijkmeester
de heer H. Visser
mevrouw J. Huisman
mevrouw A. Kodde
de heer J. De Milliano
- Collegiaal overleg vindt vooral plaats met de regiopsychologen, de intervisiegroepen en verder ons eigen persoonlijke netwerk
- Wij werken samen met de specialistische GGZ in Haarlem (InGeest) waar het complexe zaken betreft.
- Als er sprake is van crisis of opname dan sluiten we altijd weer kort met de huisarts omdat die de verwijzingen doet. Wij proberen altijd te werken in de 'triade' : huisarts, POHggz en psycholoog-BGGZ. Dit is efficiënt en effectief omdat daarbinnen zowel overleg is als specifieke deskundigheid en verantwoordelijkheid. Zelf zijn we geen crisisdienst noch functioneren we daarbinnen, toch zijn we zeer toegankelijk en weten onze cliënten en verwijzers ons op de gewenste tijdstippen te vinden, mede dank zij telefoon / voice-mail en e-mail.

Onderwerpen waarbij het professionele netwerk wordt ingeschakeld zijn o.a. consultatie, diagnostiek en medicatie.

6. Contacten met verzekeraars

Wij hebben vanouds en ook nu nog met (praktisch) alle verzekeraars een overeenkomst gesloten zodat verzekerden niet op extra kosten worden gejaagd. Hieronder de concerns en de verzekeraars die daaronder vallen:

- CZ Groep (CZ, Delta Lloyd en OHRA, PZP)
- A.S.R./DSW (DSW, In Twente, Stad Holland, a.s.r., Ditzo, De Amersfoortse, Aevitae (ASR ziektekosten))
- Zilveren Kruis (Avéro Achmea, De Friesland, Interpolis, FBTO, Kiemer, OZF, Zilveren Kruis)
- Menzis (Anderzorg, HEMA, Menzis)
- VGZ (Bewuzt, IZA Cura, IZZ, MVJP, SZVK, Univé, UMC, VGZ, VGZ Cares, ZEKUR, Zorgzaam)
- VRZ(ENO, HollandZorg, ONVZ, PNO Zorg, Salland Zorgverzekeringen, VGZ, VvAA, ZorgDirect en Zorg en Zekerheid)
- Caresq (Atlas, Besured, Iptiq, National Academic, Promovendum)

7. Behandeltarieven kosten en vergoeding

In de Generalistische BasisGGZ (GB-GGZ) wordt niet gedeclareerd volgens losse consulten, zoals eerder in de eerstelijns psychologische zorg. In plaats daarvan moeten behandelaars voor de GBGGZ sinds 2014 een totale integrale prestatie declareren bij de zorgverzekeraar. Het gaat om alle tijd (in

minuten) die besteed is aan de behandeling, dus zowel directe tijd (face-to-face, telefonisch, email, e.d.) als indirecte tijd (zoals voor verslaglegging in uw dossier).

De GB-GGZ kent verschillende zorgprestaties afhankelijk van de zorgvraag van de patiënt. Om voor vergoeding in aanmerking te komen eist de verzekeraar dat de problematiek qua ernst en soort een door de verzekeraar erkende DSM-V code heeft, respectievelijk dat het een erkende 'stoornis' betreft. De geleverde zorg wordt gedeclareerd middels (een van de) prestaties met een vastgestelde tariefruimte:

- GB-GGZ Kort (lichte tot matige problematiek): tot 300 minuten (4 á 5 sessies + indirecte tijd)
- GB-GGZ Middel (matig tot ernstige problematiek): tot 500 minuten (6 á 7 sessies + indirecte tijd)
- GB-GGZ Intensief (ernstige problematiek): tot 750 minuten (9 á 10 sessies + indirecte tijd)
- Onvolledig behandeltraject: 1 of 2 sessie(s) wanneer na intake blijkt dat u met uw problemen niet op de juiste plek bent beland.
- Onvergoede zorg (per sessie): Dit betreft zorg die niet behoort tot het verzekerde pakket op grond van de Zorgverzekeringswet maar wel zorg is zoals omschreven in de WMG (Wet Marktordening Gezondheidszorg) ¹. Het tarief is gebaseerd op een consult van 60 minuten, dit is inclusief indirecte cliëntgebonden tijd zoals het bijwerken van het dossier.
- Rapporten (op verzoek) aan een bedrijfs- of verzekeringsarts

Voor GB-GGZ-producten gelden maximale tarieven die zijn vastgesteld door Nederlandse Zorg autoriteit (NZa)². Dit zijn de tarieven die de behandelaar maximaal aan de patiënt in rekening mag brengen. Dit geldt dus zowel voor verzekerde als voor onverzekerde zorg. Het geldt ook voor zorg die vergoed wordt door een externe partij, bijvoorbeeld de werkgever. De verzekeraars vergoeden meestal tussen de 80 en 90% van dit bedrag aan de zorgverleners.

Voor de Basis GGZ heeft de NZA de volgende maximumtarieven vastgesteld:

| Prestatie | Max. tarief 2019 (80%) | |
|---|------------------------|----------|
| BasisGGZ Kort (BK) | € 507,62 | (406,10) |
| BasisGGZ Middel (BM) | € 864,92 | (691,94) |
| BasisGGZ Intensief (BI) | € 1.356,25 | (1085,-) |
| Onvolledig behandeltraject | € 207,19 | (165,75) |
| Onvergoede zorg | € 105,2 | |
| Rapporten (op verzoek) aan een bedrijfs- of verzekeringsarts: | € 85,09 | |

Eigen risico

U heeft te maken met het verplichte eigen risico dat voor alle verzekerde ziektekosten geldt. Voor de Basisverzekering bedraagt het wettelijk verplicht eigen risico in 2019 € 385,- .

Bij het afsluiten van een ziektekostenverzekering kan men ervoor kiezen het eigen risico met maximaal € 500,- te verhogen tot een totaal van € 885,-. Het is dus mogelijk dat (een deel van) de kosten van de psychologische behandeling zelf moeten worden betaald. Om misverstanden te voorkomen wordt aangeraden de polis te raadplegen of dit bij de zorgverzekeraar na te vragen.

No show:

Als u een afspraak niet of niet tijdig (binnen 24u voor de afspraak) afzegt, kunnen wij de tijd niet meer invullen met een andere cliënt. De kosten van deze sessie zijn daarom voor uw rekening (no show). Het tarief hiervoor is €52,60. Deze kosten zijn niet te declareren bij de zorgverzekering.

¹In de Wet Marktordening Gezondheidszorg staat beschreven dat de zorgaanbieders en zorgverzekeraars informatie moeten verschaffen over hun aanbod, tarieven, kwaliteit en andere eigenschappen van aangeboden zorg. Er staat ook beschreven hoe de tarieven in de zorg tot stand komen.

²De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is de markttoezichthouder in de zorg. Zij ziet erop toe dat alle partijen zich aan de regels houden en dat de zorgmarkten goed blijven functioneren. In de WMG staat wat de taken en bevoegdheden van de NZa zijn. En dat de NZa, bij alles wat zij doet, het belang van de consument voorop moet stellen.

8. Kwaliteitswaarborg

Registraties en opleidingen

Onze kwaliteit wordt gewaarborgd door de diverse registraties.

- Dr. Peter de Kuijer MHA beschikt over de volgende registraties:
- GZ-psycholoog BIG (79049183525)
- Master of Health Administration

Is verder

- Master in de Oplossingsgerichte therapie

Mw. drs. Ida de Waal beschikt over de volgende registraties:

- GZ-psycholoog BIG (29016885325)
- Cognitief Gedragstherapeut (5216)

Heeft verder speciale opleidingen gedaan in

- Oplossingsgerichte therapie en in de
- Acceptatie & Commitment Therapie

Beroepscode, intervisie en andere contacten

- Bovenop onze opleidingen bewaakt onze beroepscode voor een belangrijk deel onze kwaliteit.
- De intervisiegroep bestaat momenteel uit mevr. drs. D. Belfor, mevr. drs. I. de Waal en de heer Dr. P.J. de Kuijer.
- Hiernaast hebben we in ons netwerk ook contacten met het maatschappelijk werk, diëtist en fysiotherapie en binnenkort ook met GLI (gecombineerde leefstijlinterventie).

9. Klachten en geschillen regeling

Klachten en geschillen

We doen ons uiterste best zo zorgvuldig mogelijk en in goed overleg met de cliënt te werken. Cliënt wordt in eerste instantie verwezen naar de behandelend psycholoog. Vervolgens kan cliënt zich wenden tot de klachtencommissie van LVVP en NIP. Wij zijn lid van de LVVP en het NIP en daarmee gehouden aan de beroepscode en klachtenregeling van NIP en LVVP.

Voor meer informatie zie:

<https://www.psynip.nl/het-nip/contact-mijn-nip/clienteninformatie/>

<https://www.psynip.nl/het-nip/contact-mijn-nip/clienteninformatie/als-ontevreden-psycholoog/>

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

Er is voorzien in vervanging bij vakanties en ziekte.

De eerste vervanger is de directe collega in onze praktijk Psychopraxis. De heer P.J. de Kuijer of mevr. I. de Waal en v.v..

In geval zij beiden tegelijk vervangen moeten worden is onze vaste vervanger mevr. Drs. M.J. van de Vijver, GZ-psycholoog. Verder kan ook via de huisarts of POHggz elke cliënt aan een vervanger komen.

In geval van calamiteiten neemt de collega van Psychopraxis in principe alle taken op zich die met een eventuele sluiting samenhangen. Bijvoorbeeld cliënten informeren, dossierbeheer, overdracht naar collega's van patiënten en dossiers, maar altijd via de huisarts, want diens patiënt blijft het.

In geval beide collega's tegelijk wegvallen dan gaat het volgende scenario in: Eerst aangesprokene is mevr. drs. Marieke van de Vijver, GZ-psycholoog, Nieuwe Gracht 37 2011 NC Haarlem, bijgestaan door mevr. drs. A.B. de Kuijer, psycholoog. Beiden kunnen zich weer bij laten staan door andere collega's uit de groep regiopsychologen.

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Wij hanteren geen wachtlijst. De wachttijd bedraagt nooit meer dan 14 dagen, vakantietijd uitgezonderd.

Cliënten die door ons bekende huisartsen en POH'sggz worden aangemeld zijn (meestal) al in het bezit van een (geldige) verwijsbrief en hebben tevens al enige informatie over onze praktijk (wachtlijst, psychologen en werkwijze) gekregen. Bij binnenkomst in onze praktijk informeren wij hen over de geldende procedures en mogelijke vergoedingen. We attenderen cliënten tevens op onze website voor meer informatie.

Cliënten die zichzelf melden worden altijd eerst naar de huisarts verwezen in verband met een geldige verwijsbrief.

12. Aanmelding en intake

- Cliënten melden zich meestal zelf telefonisch aan bij de door hen gewenste persoon (Peter de Kuijer of Ida de Waal). Van hen krijgen cliënten ook de benodigde informatie over de procedures en zij maken meestal direct een afspraak voor een intake.
- Meestal zijn de cliënten goed verwezen door de (ons bekende) huisartsen, met een geldige verwijsbrief waarin klacht, ernst en het vermoeden van een (geldige) DSM-V stoornis. Soms vindt telefonisch terugkoppeling plaats met de huisarts. Aan de zich aanmeldende cliënten worden vervolgens aanvullende gegevens gevraagd of wordt verzocht die (digitaal) aan te leveren, dan wel mee te nemen bij de eerste afspraak.
- Indien bij aanmelding al blijkt dat ons (kortdurende) behandel aanbod niet aansluit bij de vraag / behoefte van de cliënt (ernst, multidisciplinair, duur) wordt beargumenteerd terugverwezen naar de huisarts met eventueel suggesties voor een andere plaats of hulpaanbod. Hiervoor beschikken we over goede contacten met de SSGZ en over een goed sociaal netwerk. De rol en de kennis van de POHggz van de betreffende huisarts wordt hierin steeds groter.

13. Diagnostiek

De behandelaren, GZ-psychologen en regiebehandelaar (Peter de Kuijer en Ida de Waal) stellen zelf de diagnose voor de behandeling en registreren die te zamen met de overige onderdelen van het diagnostisch proces op de daartoe bestemde formulieren of in het EPD.

Beide behandelaren zijn GZ-psycholoog (9401) en werkzaam binnen de Generalistische basis GGZ. Op dit moment zijn er geen anderen betrokkenen bij het diagnostisch proces. Collegiaal overleg of consultatie (psychiater of andere deskundige) is altijd mogelijk. Soms heeft de POHggz de 4DKL al afgenomen.

14. Behandeling

Ook het behandelplan wordt door beide behandelaren in samenspraak met de patiënt opgesteld. Tevens zijn zij aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling en is de cliënt daarover geïnformeerd.

De huisarts wordt geïnformeerd direct na de aanmelding, direct na afsluiting van de behandeling en zoveel vaker als nodig is, zowel op verzoek van cliënt, behandelaar als huisarts.

Goede communicatie tussen huisarts en psycholoog kan effectief zijn voor de behandeling, maar alleen op uitdrukkelijk verzoek of met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt.

Evaluatie is bij onze wijze van werken (kortdurend) een vast onderdeel van elke sessie. De ORS is daarvoor een geschikt middel. Stelregel is dat indien er niet direct voortuitgang zichtbaar / voelbaar is, dat dan de problematiek wel eens buiten de BGGZ zou kunnen vallen. (Voor ons is het onderscheid BGGZ en SGGZ, niet zinvol omdat wij eerder gewend zijn ook SGGZ te leveren (langduriger en gekompliceerder, maar wel monodisciplinair) en omdat wij altijd 'kortdurend' (als intentie) werken. 'Zo kort als mogelijk en zo lang als nodig'.

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord en geëvalueerd aan de hand van gesprek, ORS/SRS en OQ45. T.z.t. kan de ROM daarin ook een grotere rol gaan spelen, geïncludeerd in de software van het clientsysteem (Incura).
Met dezelfde instrumenten wordt ook de cliënttevredenheid gemeten.

15. Afsluiting/nazorg

Tijdens de evaluatie wordt het resultaat van de behandeling besproken en de impact die de behandeling heeft voor het functioneren van de cliënt. Binnen het perspectief van de cliënt kunnen ook nog eventuele vervolgstappen worden besproken.

De verwijzer ontvangt een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt.

Als een vervolgbehandeling nodig is, krijgt de verwijzer hierover een gericht advies. Een eventuele vervolgbehandelaar krijgt de nodige informatie indien de cliënt dat wenst en daarin toestemt.



III. Omgang met patiëntgegevens (wettelijk geregeld)

- Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. Ja
- 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
- Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS. Ja

IV. Ondertekening

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

Dr. Peter J. de Kuijer / drs. I. De Waal
Zuiderstraat 18
2011XV Haarlem

| | |
|---|---|
| <p>Dr. Peter J. de Kuijer</p>  | <p>drs. I. De Waal</p>  |
|---|---|

Haarlem, 22 juni 2019