

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: A VAN DIERMEN-TAKKEN
BIG-registraties: 79061344125
Overige kwalificaties: EMDR practitioner, E-health Therapieland
Basisopleiding: Orthopedagogiek
AGB-code persoonlijk: 94015519

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Novée
E-mailadres: info@praktijknovee.nl
KvK nummer: 68308647
Website: www.praktijknovee.nl
AGB-code praktijk: 94069624

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 Zorgprestatie-model. 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

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Ieder jaar wordt een minimum aantal indicatiestellingen met collega's besproken. De praktijk wordt elke 5 jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

Binnen praktijk Novée bied ik behandelingen binnen de Generalistische Basis GGZ. De zorgvraag moet wat betreft complexiteit, duur, risico en beloop passen binnen het profiel van de Generalistische Basis GGZ.

Doelgroep: (jong)volwassenen met uiteenlopende psychische problemen, waaronder: angstklachten, depressieve klachten, dwangklachten, AD(H)D, traumaklachten, zelfbeeldproblematiek, milde persoonlijkheidsproblematiek (cluster C).

Indien nodig, en in goed overleg met de cliënt, betrek ik naasten bij de behandeling. Ik werk met

vragenlijsten van Qualiview

Behandelvormen: CGT, EMDR, ACT, schematherapie, e-health/blended care.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Annet van Diermen

BIG-registratienummer: 79061344125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: sociaal team, POH-GGZ, medisch specialisten

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

Huisartsen en POH GGZ

Collega GZ-psychologen/psychotherapeuten, waaronder

- JE van der Zwaag, Gz-psycholoog BIG: 49930872525

- MCA Raven, Psychotherapeut BIG: 89063144316; Gz-psycholoog BIG: 69063144325

Psychiater R. Veltkamp, BIG: 49052835201

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

Huisartsen/POH-GGZ:- overleg behandeling, medicatie, diagnose, consultatie, start behandeling, tussentijds informeren voortgang, ontslagbrief, op- en afschaling.

GGZ-instelling:- op- en afschaling, doorverwijzing, overdracht, informatie-uitwisseling.

Psychiater:- Verwijzing medicatie, second opinion, informatie-uitwisseling, behandeling.

Collega GZ-psychologen en Psychotherapeuten:- intervisie, bespreking behandeling, advies, eigen functioneren

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

Eigen huisarts, huisartsenpost en GGZ-crisisdienst. Met cliënten en huisartsen/crisisdienst wordt in voorkomende gevallen hierover van te voren overlegd wie te bereiken is in de avond/nacht/weekend/crisis

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

Ja, welke: In voorkomende gevallen worden afspraken gemaakt met cliënten, huisartsen(post)/crisisdienst wie en hoe te bereiken is op avond/nacht/weekend/crisis.

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:

Intervisiegroep van vrijevestigde praktijken (Praktijk De Groene Pauw, Raven Psychologie, Cactus-water) en een kleine instelling (Psycho Praktijk Harderwijk-Emmeloord):

- Praktijk De Groene Pauw: Aernoud van der Knoop, Psychotherapeut/GZ-psycholoog

- Raven Psychologie: Marianne Raven, Psychotherapeut/ GZ-psycholoog
- Praktijk Cactus-Water: Jolien van der Zwaag, GZ-psycholoog
- PsychoPraktijk Harderwijk-Emmeloord: Esther Spruyt, Psychotherapeut/GZ-psycholoog, Jessica Timmerman, GZ-psycholoog

Intervisiegroep met:

- Joke Schipper, Psychotherapeut (vrijgevestigd)
- Sarah de Greef, GZ psycholoog (Pluryn)
- Miranda Boon, Psychotherapeut & GZ psycholoog (GGZ Centraal)
- Marina van Sluys, GZ psycholoog (GGZ Centraal)

Intervisiegroep/MDO met:

- Aernoud van der Knoop, Psychotherapeut/GZ-psycholoog
- Iris Popma, GZ-psycholoog
- Marianne Raven, Psychotherapeut/ GZ-psycholoog
- Jolien van der Zwaag, GZ-psycholoog

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

Eerste intervisiegroep: 8 bijeenkomsten per jaar volgens format en richtlijnen van de beroepsvereniging LVVP. Er wordt gewerkt met agenda, aanwezigheidslijst en verslag. Casuïstiek wordt besproken, reflectie op eigen handelen, vakinhoudelijke onderwerpen, bespreken kwaliteitsstandaarden, vakliteratuur en congressen.'

Tweede intervisiegroep: 8 bijeenkomsten per jaar. Er wordt gewerkt met een agenda en aanwezigheidslijst. De onderwerpen die we bespreken zijn: reflectie op eigen handelen, casuïstiek, inhoudelijke thema's, behandelmethodieken, vakliteratuur, congressen, kwaliteitsstandaarden.

Derde intervisiegroep: 4 bijeenkomsten per jaar. Onderwerpen die we bespreken zijn onder andere: praktijkvoering, casuïstiek, behandelrichtlijnen, sociale kaart.

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: www.praktijknoevee.nl

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.praktijknoevee.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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/over/kwaliteitsbeleid-en-criteria/>

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):

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

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Jolien van der Zwaag, GZ-psycholoog BIG (Cactus-water)

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: www.praktijknopee.nl

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):

Cliënten kunnen zich aanmelden bij de praktijk door telefonisch contact op te nemen tijdens kantooruren via het nummer 06 31347043. Mocht ik telefonisch niet bereikbaar zijn, kunnen zij een voicemail inspreken en worden zij teruggebeld.

Tijdens een telefonische kennismaking/ screening wordt informatie gegeven over de werkwijze en wachttijd en wordt bekeken of de praktijk een passend zorgaanbod heeft voor de zorgvraag van de cliënt.

Als de cliënt wordt uitgenodigd voor een intake, dan krijgt de cliënt een link toegestuurd waarmee hij/zij zijn gegevens beveiligd kan doorgeven en wordt er een cliëntdossier aangemaakt.

Na intake volgt diagnostiek en/of behandeling. Er is geen wachttijd tussen intakegesprek en behandeling.

Zie voor de procedure ook: <https://www.praktijknopee.nl>

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:

Met de cliënt wordt het behandelplan besproken, er zijn regelmatig evaluatiemomenten met de cliënt en ROM-gegevens worden besproken. Met de cliënt wordt de inhoud van de huisartsenbrieven (start behandelbericht, eventuele voortgangsberichten en het afsluitbericht) besproken en deze worden alleen met toestemming van de cliënt verstuurd. Indien gewenst door de cliënt of als het om behandelredenen wenselijk is worden naasten van de cliënt met zijn/haar toestemming betrokken. Voor overleg en informatie-uitwisseling met naasten/derden wordt de informatie vooraf besproken en wordt gerichte toestemming gevraagd aan de cliënt.

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

De zorgvraag wordt altijd getypeerd met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de behandeling wordt regelmatig met de patiënt besproken (behandelplan, tussenevaluaties, eindevaluaties, 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:

Bij kortere trajecten: elke 4-6 weken evalueren a.h.v. behandelplan ROM.

Bij langere trajecten: elke 10-12 weken evalueren a.h.v. behandelplan en ROM.

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

In gesprek met cliënt gedurende de evaluatiemomenten tijdens de behandeling en bij afsluiting van de behandeling. ROM-metingen bij intake, eventueel tussentijds en bij afsluiting. Bij afsluiting CQi (tevredenheidsvragenlijst).

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: A. van Diermen

Plaats: Amersfoort

Datum: 10-03-2026

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