

# 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: Daan de Nobel

BIG-registraties: 89065329525

Overige kwalificaties: Gezondheidszorgpsycholoog

Basisopleiding: WO Psychologie

Persoonlijk e-mailadres: d.denobel@upcmail.nl

AGB-code persoonlijk: 94013919

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk de Nobel

E-mailadres: d.denobel@upcmail.nl

KvK nummer: 51248980

Website: www.praktijkdenobel.nl

AGB-code praktijk: 94060420

#### 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.:**

Ik werk vanuit het cognitief-gedragstherapeutisch kader, waarbij hulpvraag van de cliënt, een gezamenlijke probleemdefiniëring, inzicht en een actieve deelname van zowel de cliënt als behandelaar centraal staan. Mijn patiëntenpopulatie bestaat uit volwassenen vanaf 18 jaar met lichte tot matig ernstige psychische problematiek. Mensen kunnen bij mij terecht voor problemen met angsten, somberheid, dwanggedachten en -handelingen, stressgerelateerde problemen en (enkelvoudig) trauma. Waar nodig en in overleg met de cliënt zal familie/omgeving worden betrokken.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Depressie  
Angst  
Somatoforme stoornissen

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Daan de Nobel  
BIG-registratienummer: 89065329525

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Daan de Nobel  
BIG-registratienummer: 89065329525

#### **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)):**

Tamara Renaud, GZ-psycholoog 79066863725  
Jenneke Wiersma, GZ-psycholoog 19916720425  
Andere psychologen werkzaam bij Psycholoog Nederland, Locatie Amsterdam

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

Wanneer ik er niet uitkom met een bepaald aspect van de behandeling zal ik overleggen met bovengenoemde collega's of andere collega's van Psycholoog Nederland, direct of in het kader van intervisie. Dit geldt ook voor op- en afschaling van de zorg. Voor eventuele medicatievragen zal ik mij tot de verwijzend huisarts richten.

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

Cliënten in crisis kunnen terecht bij hun eigen huisartsenpraktijk of bij de stedelijke/plaatselijke crisisdienst.

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

Nee, omdat: de problematiek van mijn doelgroep niet van dien aard is dat er regelmatig een crisissituatie wordt verwacht

##### **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:**

Vooralsnog ben ik aangesloten bij de intervisiegroep van Psycholoog Nederland, locatie Amsterdam.

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

Met GZ-psychologen en een Klinisch Psycholoog wordt gereflecteerd op meerdere aspecten van het vak. Hierbij valt de denken aan behandelinhoudelijke zaken, maar ook persoonlijke reflectie en reflectie op (beroeps)ethische kwesties.

#### **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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## 8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## 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):**

In de eerste plaats kunnen cliënten met klachten terecht bij mij. Daarnaast ben ik aangesloten bij de klachtenregeling van de NVGzP. De klachtfunctionaris aldaar is Drs Piet de Boer ([klachten@nvgzp.nl](mailto:klachten@nvgzp.nl))

**Link naar website:**

<https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-cliënten.pdf>

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Diverse collega's van Psycholoog Nederland

**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).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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):**

Ik ontvang de telefonische aanmelding of aanmelding per mail. Vervolgens neem ik (telefonisch) contact op met de client en onderzoek kort welke klachten er spelen en of dit passend is bij mijn expertise. Bij cliënten die mij vinden via mijn website of op een andere manier plan ik zelf de intake.

Bij cliënten via Psycholoog Nederland wordt er door deze organisatie een screening en/of een intake gedaan, waarna cliënten aan mij doorverwezen kunnen worden.

**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:**

Bij de intake informeer ik de client over de procedure, zoals de duur van de intake en de sessies, en het behandelplan. In het behandelplan worden de diagnose, de hulpvraag en de behandeldoelen beschreven en op welke wijze daaraan gewerkt gaat worden.

Ook wordt besproken welke informatie gedeeld zal worden met de verwijzer. De cliënt ontvangt altijd een kopie van zijn behandelplan. Voor het delen of opvragen van informatie wordt altijd eerst toestemming aan de cliënt gevraagd.

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

Op meerdere momenten in de behandeling, maar in ieder geval na 5 sessies, vindt er samen met de cliënt een evaluatie plaats. De behandeldoelen kunnen eventueel, en altijd in overleg met de cliënt, bijgesteld worden. Aan het einde van de behandeling is er een eindevaluatie en wordt besproken hoe eventuele terugval voorkomen kan worden.

ROM-metingen vinden zowel aan het begin en aan het einde van de behandeling plaats.

**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:**

Na ongeveer 5 sessie na aanvang van de behandeling. Daarna na maximaal 3 maanden.

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

Tijdens de evaluaties komt ook de tevredenheid van de cliënt aan de orde. Ik zal er dan expliciet naar vragen.

### **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: Daan de Nobel

Plaats: Amsterdam

Datum: 24-01-2022

**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