

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: MA WISMAN

BIG-registraties: 39923100725

Overige kwalificaties: -

Basisopleiding: Orthopedagogiek, Universiteit Utrecht

AGB-code persoonlijk: 94103319

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Noordkop

E-mailadres: m.wisman@psychologenpraktijknoordkop.nl

KvK nummer: 50305255

Website: www.psychologenpraktijknoordkop.nl

AGB-code praktijk: 94002324

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Psychologenpraktijk Noordkop

Grotewallerweg 3-03, 1742 NM Schagen

Weststraat 57, 1781 BW Den Helder

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij 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
de gespecialiseerde-ggz

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

* Bij een kortdurende, generalistische behandeling starten we met het formuleren van een hulpvraag, probleemsamenhang en beschrijvende diagnose. De hulpvraag en niet de diagnose staat in de behandeling centraal. In samenspraak maken we een behandelplan. Het vertrekpunt is eigen regie en zelfmanagement. Vooraf bespreken we hoe lang de behandeling ongeveer zal duren.

- De hulpvraag, probleemsamenhang en beschrijvende diagnose

In deze fase van de behandeling onderzoeken we wat je wilt bereiken in de behandeling, wat je belangrijk vindt en wat je wilt bereiken. We maken een probleemsamenhang, waarin we verklaren hoe de huidige moeilijkheden in stand worden gehouden. We werken transdiagnostisch, wat betekent dat we niet enkel naar diagnoses kijken maar ook naar diagnose overstijgende factoren (denk hierbij bijvoorbeeld aan zelfbeeld of emotieregulatie).

- Behandelplan en behandeldoelen

In samenspraak stellen we een behandelplan op. In dit behandelplan worden concrete behandeldoelen geformuleerd. De behandeldoelen worden zo veel mogelijk herstelondersteunend

en SMART geformuleerd.

- Eigen regie en zelfmanagement

In de behandeling staat eigen regie en zelfmanagement centraal. In stapjes proberen we deze zogenoemde 'gezonde kant' te versterken. We betrekken ook zo veel mogelijk de omgeving bij de behandeling. Daarnaast worden bij vrijwel alle behandelingen eHealth modules (Therapieland) aangeboden en zo mogelijk ingezet zodat je meteen thuis zelfstandig verder kan werken. Indien eHealth niet mogelijk is werken we met andere huiswerkopdrachten, op die manier versterken we jouw eigen kracht en kan je zo snel mogelijk weer zonder behandeling verder.

- Een voorspelbare behandelduur

Een kortdurende, generalistische behandeling telt in totaal maximaal 540 minuten aan 'consulttijd', de tijd dat je direct met de behandelaar in contact bent (digitaal of op locatie). Soms is een langere behandeling nodig, bijvoorbeeld als er meerdere klachten spelen die met elkaar samenhangen. In dat geval is een specialistische behandeling meer passend. Ook dan zullen we vooraf inschatten hoe lang de behandeling ongeveer gaat duren.

- Evalueren

Er wordt regelmatig, tussentijds geëvalueerd op de doelen die we hebben opgesteld in het behandelplan. Naast het bespreken van voortgang op de doelen wordt ook de werkrelatie besproken, omdat dit een belangrijke voorspeller is van behandel succes. Indien nodig stellen we de behandel doelen of de soort behandeling bij. Het kan ook zijn dat de behandeling binnen onze praktijk niet passend is en er zwaardere, of intensievere, zorg nodig is. Dat zullen we bij de evaluatie bespreken en zo nodig verwijzen we door naar passende zorg.

* Bij zwaardere of meer complexe psychische klachten wordt specialistische behandeling ingezet. We starten met het formuleren van een hulpvraag, probleemsamenhang en beschrijvende diagnose. Regelmatig is het van belang dat eerst psychologisch onderzoek (aanvullende diagnostiek) plaatsvindt voordat gestart wordt met behandeling. In samenspraak maken we een behandelplan. Het vertrekpunt is eigen regie en zelfmanagement. Vooraf bespreken we wanneer geëvalueerd zal worden en hoe lang de behandeling ongeveer zal duren.

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.:

De psychologenpraktijk richt zich op psychologische of psychiatrische problematiek van kinderen, jongeren en (jong)volwassenen. We bieden zowel kortdurende generalistische behandelingen als specialistische behandelingen. Voor iedere hulpvraag wordt in overleg besloten welke behandel methode het meest geschikt is, hoeveel gesprekken nodig zullen zijn en hoe de behandeling vormgegeven zal worden. De hulpvraag van de cliënt staat bij ons centraal. In samenspraak met de behandelend psycholoog wordt een behandelplan met behandel doelen opgesteld. We werken systemisch en betrekken familie/omgeving bij de behandeling. Zowel in de wachttijd als bij (bijna) elke behandeling gebruiken we e-health: online ondersteuning bij je mentale gezondheid via apps en modules waarmee je thuis, via internet, oefeningen kunt doen, tips krijgt en informatie kunt lezen.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Marike Wisman
BIG-registratienummer: 39923100725

Regiebehandelaar 2

Naam: Marike Wisman
BIG-registratienummer: 59923100716

Regiebehandelaar 3

Naam: Roy de Vos
BIG-registratienummer: 39064537725

Regiebehandelaar 4

Naam: Roy de Vos
BIG-registratienummer: 59064536616

Regiebehandelaar 5

Naam: Marieke Boon
BIG-registratienummer: 39909175325

Regiebehandelaar 6

Naam: Marieke Boon
BIG-registratienummer: 59909175316

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)):

GGZ NHN
GGZ NHN Jeugd&Gezin
iHub
Team Jeugd medewerkers gemeenten Schagen, Hollands Kroon, Den Helder, Texel.
Verschillende POH-GGZ
Verschillende huisartsenpraktijken in Den Helder

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

Psychiatrisch onderzoek, farmacotherapie, consultatie, verwijzing, op- en afschaling behandeling, overleg, inzet van (opvoed)ondersteuning in de thuissituatie.

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

Binnen onze kleine praktijk bieden wij geen crisiszorg en/of 24-uurs bereikbaarheid. Om die reden kunnen wij geen zorg bieden aan cliënten met crisisgevoeligheid, dit geldt zowel voor eventuele

aanmeldingen als voor al in behandeling zijnde cliënten. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld suïcidaliteit, ernstige eetproblematiek, psychose en ernstige agressie-/systeemproblematiek.

*** Volwassenen:**

Binnen kantoor tijden kan er bij spoed contact worden opgenomen met de eigen huisarts. In het weekend of na kantoor tijd kan je contact opnemen met de Huisartsenspoedpost Regio Noordkop Schagen: 0224-224040

Den Helder: 0223-670470

Texel: 0222-321143

Aanmeldingen met crisisgevoeligheid worden doorverwezen naar GGZ-NHN.

*** Kinderen/jongeren**

Sinds 1 juli 2018 is er een regionale crisisdienst voor kinderen en jongeren tot 18 jaar in de regio Noord-Holland-Noord. De Crisisdienst Jeugd Noord-Holland-Noord is er voor kinderen en jeugdigen met een psychische, sociale of verstandelijke kwetsbaarheid die in crisis zijn, en waarbij direct deskundige hulp of zorg geboden moet worden.

De Crisisdienst Jeugd Noord-Holland-Noord wordt gevormd door een samenwerkingsverband bestaande uit: De Jeugd- & Gezinsbeschermers, Parlan en GGZ NHN Jeugd&Gezin. Voor LVB- en verslavingsexpertise zijn Lijn 5 en Brijder Jeugd betrokken. Ook het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling Veilig Thuis werkt samen met de Crisisdienst Jeugd Noord-Holland-Noord.

Eén telefoonnummer, 24/7 bereikbaar:

Het telefoonnummer van de Crisisdienst Jeugd Noord-Holland-Noord is 088-7778887. Op de website www.crisisdienstjeugdnhn.nl zijn de contactgegevens van de crisisdienst altijd te vinden.

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

Ja, welke: Er zijn standaard geldende afspraken in de regio zoals hierboven beschreven

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:

Ik maak deel uit van een intervisiegroep. Daarnaast ben ik naast de kleine praktijk werkzaam bij een grote GGZ instelling alwaar ik multidisciplinair samenwerk en tevens deelneem aan een (schematherapie) intervisiegroep. Tot slot wordt er tweemaal per jaar casuïstiek besproken met twee psychiaters waar veel mee wordt samengewerkt.

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

De intervisie wordt gebruikt voor indicatiestelling, diagnostische overwegingen en problemen/overwegingen in lopende behandelingen. De therapeutische relatie en verschijnselen van (tegen)overdracht komen aan bod bij de intervisie. Daarnaast neem ik deel aan een schematherapie intervisie, alwaar vanuit een schematherapeutische visie naar behandelingen wordt gekeken. Elke aanwezige heeft zijn eigen achtergrond, kennis en ervaringen in brengt dit mee in de intervisie. Daarnaast moeten herregistratie punten gehaald voor de titel klinisch psycholoog door middel van bij- en nascholing.

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: <https://www.psychologenpraktijknoordkop.nl/tarieven/>

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://www.psychologenpraktijknoordkop.nl/tarieven/>

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://nip.nl/registraties/klinisch-psycholoog/> &

<https://www.schematherapie.nl/stream/registratiereglement-schematherapeuten> &

<https://www.psychologenpraktijknoordkop.nl/werkwijze/#kwaliteit>

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):

Sinds 1 januari 2017 is de klachten- en geschillenregeling van kracht in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Elke zorgaanbieder moet een klachtenfunctionaris hebben die de cliënt kan benaderen als deze een klacht heeft.

We voorkomen graag dat je ontevreden bent. Mocht je toch ontevreden zijn over de geleverde zorg of over de behandelaar, gaan we hierover graag met je in gesprek om samen tot een oplossing te komen. Dit gesprek kan plaatsvinden met de behandelaar of een andere medewerker van onze praktijk. Het is ook mogelijk om dit gesprek plaats te laten vinden met ondersteuning van een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Je mag verwachten dat wij ons inspannen om de klacht zo goed mogelijk op te lossen. Als een oplossing niet mogelijk is, mag je verwachten dat wij helder kunnen uitleggen waarom dit zo is.

Mochten de gesprekken onvoldoende tot een bevredigende oplossing leiden, kan een klacht ingediend worden bij een onafhankelijke klachten- of geschillencommissie.

Ik ben aangesloten bij de klachten- en geschillenregeling van Klachtenportaal Zorg.

Link naar website:

<https://www.psychologenpraktijknoordkop.nl/wp-content/uploads/2022/02/2021-Flyer-Wkkgz-KPZ.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

M. Boon, klinisch psycholoog/psychotherapeut

R. de Vos, klinisch psycholoog/psychotherapeut

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

Clënten 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:

<https://www.psychologenpraktijknoordkop.nl/behandelingen/#wachttijden>

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):

Aanmelding via voicemail, e-mail of contactformulier op de site. Praktijkassistente Petra van Dijk of klinisch psycholoog die werkzaam is belt zo spoedig mogelijk terug. Vervolgens wordt de cliënt na inhoudelijke triage op de wachtlijst gezet in ons beveiligd cliëntsysteem (HCI Zorg).

De cliënt wordt gebeld door de intaker (of er wordt bij geen gehoor een beveiligde Zivver mail verstuurd) zodra de cliënt aan de beurt is en gestart kan worden met een intake/behandeling.

De intake wordt gedaan door de klinisch psycholoog die als eerst plek heeft, werkzaam is op de locatie van voorkeur van de cliënt en/of een specifieke expertise heeft in een behandelmethodiek die nodig wordt geacht (bv. EMDR of schematherapie). Meestal blijft de psycholoog die de intake doet ook de behandelaar (80 %), om onnodige wisselingen te voorkomen. De behandelfase sluit vrijwel altijd onmiddellijk aan op de intakefase (er is geen aparte behandelwachttijd na intake).

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:

Gesprek met cliënten over ROM, toestemmingsformulieren, advies, behandelplan, huisartsenbrief en uitwisseling van informatie met ouders (bij jeugdigen) en/of derden.

Metacommunicatie komt regelmatig terug in de behandeling, hoe verloopt de behandeling, hoe ervaart de cliënt de communicatie en hoe de therapeut. Er wordt tevens gebruik gemaakt van anoniem tevredenheidsonderzoek. De resultaten van het tevredenheidsonderzoek worden op de website gepubliceerd.

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

We evalueren regelmatig hoe het gaat. Zitten we op de goede weg om de behandeldoelen te halen? Hoe wordt de werkrelatie ervaren? Indien nodig stellen we de behandeldoelen of de soort behandeling bij. Tijdens de evaluatie kan blijken dat er andere hulpverlening nodig is dan wij kunnen bieden. Indien nodig verwijzen we door naar passende zorg. Het kan ook zijn dat de behandeling binnen onze praktijk niet passend is en er zwaardere, of intensievere, zorg nodig is. We maken

tijdens de evaluatie gebruik van (korte) ROM-vragenlijsten. Deze gaan over klachten en over ervaringen/tevredenheid. Uiteraard gaan wij zorgvuldig om met gegevens.

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:

Na 3 maanden bij kortdurende behandeling of 6 maanden bij langdurende behandeling.

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

Directe vragen tijdens het gesprek en via ROM (oa. SDQ, SQ-48, SRS, ORS)

Tevens via anonieme tevredenheidsonderzoeklijsten.

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: M.A. Wisman

Plaats: Alkmaar

Datum: 11-08-2025

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