

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: C Albayrak

BIG-registraties: 19921067425

Overige kwalificaties: Schematherapeut en EMDR-therapeut

Basisopleiding: Onderzoeksmaster cognitieve en klinische neurowetenschappen (specialisatie in 'psychopathologie')

AGB-code persoonlijk: 94101965

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Inspire

E-mailadres: info@praktijkinspire.nl

KvK nummer: 52202623

Website: <https://praktijkinspire.nl/>

AGB-code praktijk: 94058494

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 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:

Ik bespreek jaarlijks een minimumaantal indicatiestellingen met collega-regiebehandelaren en neem regelmatig deel aan twee vaste intervisiegroepen. Binnen deze groepen bespreken we casuïstiek en nemen we gezamenlijk besluiten ter collegiale toetsing. Op deze manier borg ik de kwaliteit en zorgvuldigheid van mijn indicatiestellingen en voldoe ik ruimschoots aan de vereisten van het kwaliteitsstatuut. Tijdens de LVVP-visite, die iedere vijf jaar plaatsvindt, wordt deze werkwijze beoordeeld.

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.:

Ik geef behandelingen aan volwassenen en ouderen met milde tot ernstige psychische klachten die behandeling nodig hebben binnen de generalistische Basis-GGZ dan wel binnen de gespecialiseerde GGZ. De focus, wat behandelmethodieken betreft, ligt op schematherapie, EMDR en cognitieve gedragstherapie, soms aangevuld met een e-health behandeling. Aandachtsgebieden zijn, het behandelen van mensen met angst- en stemmingsstoornissen, traumagerelateerde stoornissen en persoonlijkheidsproblematiek. Ik ga samen met de cliënte op zoek naar hoe problemen en klachten zijn te begrijpen vanuit overleving en hoe de cliënte leert deze kennis en bewustwording te gebruiken om uiteindelijk te komen tot gedrags- en emotionele verandering en zo op adequate wijze leert voorzien in diens eigen behoeften.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: C. Albayrak
BIG-registratienummer: 19921067425

Regiebehandelaar 2

Naam: C. Albayrak
BIG-registratienummer: 19921067416

Regiebehandelaar 3

Naam: S. Vonken
BIG-registratienummer: 89912473625

Regiebehandelaar 4

Naam: S. Vonken
BIG-registratienummer: 19912473616

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: Psychiatrische Thuiszorginstelling, psychotherapeuten, GZ-psychologen, huisartsenpraktijken en Zorggroep

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

- mw. S. Vonken, Gz-psycholoog (BIG: 89912473625)/psychotherapeut (BIG: 1991247361)

- mw. S. van Engelen-Visser, Gz-psycholoog (BIG: 99058011425)/psychotherapeut (BIG: 09058011416)

- mw. G. Grundel, psychotherapeut (BIG: 69930521716)

- mw. C. Dictus, GZ-Psycholoog (BIG: 69915335325)/Psychotherapeut (BIG: 89915335316)

Huisartsen; o.a. HAP Koetshuis te Waalwijk, HAP Raaijmakers Waalwijk, HAP Drunen te Drunen, HAP Verwielstraat te Waalwijk, HAP Baardwijk te Waalwijk, HAP Kloosterweg te Waalwijk, HAP Kruispunt te Waalwijk.

Intervisiegenoten schematherapie: Namen op te vragen.

Vrijgevestigd psychiaters in de regio. Namen op te vragen.

GGZ Instellingen; GGZ Breburg, Reinier van Arkel Groep

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

In het geval dat meer intensieve behandeling/begeleiding nodig is, is opschaling van zorg mogelijk in de vorm van: inschakelen psychosomatisch fysiotherapeut, diëtiste of intensieve psychiatrische thuiszorg. Indien dit nog onvoldoende is wordt doorverwezen naar een GGZ-instelling.

Indien medicatie wenselijk is, wordt overleg gepleegd met de desbetreffende huisarts en/of wordt een psychiater geconsulteerd.

Afschaling van zorg vindt plaats door een terugverwijzing naar de POH GGZ of huisarts. Dit zal het geval zijn wanneer het gaat om klachten die niet vallen onder de verzekeringswet of klachten die zich lenen voor begeleiding door een POH GGZ.

Bij twijfel over diagnose kan voor nader onderzoek of second opinion verwezen worden naar een onderzoeksbureau, gespecialiseerde afdeling binnen een GGZ of vrijgevestigd psychiater.

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

Op werkdagen tussen kantoortijden is de praktijk bereikbaar voor crisis op het e-mailadres/telefoonnummer van de behandelaar/praktijkhoudster Praktijk Nia (mailadres: cigdem@praktjkinpire.nl/info@praktijknia.nl/M 0683482118).

Binnen kantoortijden kunnen cliënten uiteraard ook contact opnemen met hun eigen huisarts. Met cliënten wordt doorgenomen dat in geval van crisis buiten kantoortijden de huisartsenpost (085-5360300) geraadpleegd dient te worden, zij kunnen -indien nodig- contact leggen met de GGZ crisisdienst.

Bij cliënten waarbij sprake is van een (naar verwachting tijdelijke) ernstige crisissituatie wordt een vooraanmelding gedaan bij de crisisdienst van de GGZ. In dit geval vindt afstemming plaats en ontvangt de cliënte een naam en telefoonnummer voor crisismomenten buiten kantoortijden.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: met cliënten wordt duidelijk afgesproken wat te doen in geval van crisis buiten kantoortijden (zie 5d). Daarnaast is de crisisdienst van de GGZ binnen kantoortijden goed bereikbaar.

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:

Intervisie 1 (schematherapie):

- mw. S. Vonken (psychotherapeut BIG 19912473616/GZ-psycholoog BIG 89912473625)

- mw. G. Grundel (psychotherapeut BIG 69930521716)
- mw. C Dictus (GZ-psycholoog BIG 69915335325/psychotherapeut BIG 89915335316).
- mw. D. Turan (GZ-psycholoog: 19929140025/psychotherapeut BIG 19929140016)

Intervisie 2:

- mw. G. Grundel (psychotherapeut BIG 69930521716)
- mw. C Dictus (GZ-psycholoog BIG 69915335325/psychotherapeut BIG 89915335316).

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

Ik neem deel aan twee intervisiegroepen. We komen eens per 6-8 weken bij elkaar. Er wordt hierbij gewerkt met een agenda als ook worden er notulen gemaakt van elke bijeenkomst met daarbij de aanwezigheidslijst. Elke bijeenkomst staat een thema centraal en wordt inhoudelijke casuïstiek besproken wat kan gaan over lopende behandelingen als ook indicatiestellingen en reflectie op eigen handelen. Daarnaast is er aandacht voor het bespreken van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied en scholing.

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.praktijknia.nl/praktische-informatie/vergoedingen-2025>

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: <https://www.praktijknia.nl/praktische-informatie/vergoedingen-2025>

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://www.praktijknia.nl/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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Silvia van Engelen, GZ-psycholoog/psychotherapeut

Silvia Vonken, GZ-psycholoog/psychotherapeut

Gitte Grundel, psychotherapeut

Charlotte Dictus, psychotherapeut/gz-psycholoog

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: <https://www.praktijknia.nl/praktische-informatie/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):

Cliënten voor Praktijk Nia kunnen zich telefonisch (M 0683482118) of per mail (info@praktijknia.nl) aanmelden bij mw. C. Albayrak-Vurel. Voor cliënten van Praktijk Inspire neem ik geen nieuwe cliënten meer aan, omdat ik daar zal stoppen. Daarom zal ik in dit document enkel ingaan op de aanmeldprocedure van Praktijk Nia.

In het kader van screening vindt er vervolgens een telefonische aanmelding. In dit gesprek wordt een inschatting gemaakt of de praktijk een doelmatig en effectief aanbod kan bieden die past bij de klachten en hulpvraag van de cliënte. Tevens wordt informatie gegeven over de wachttijd en kosten. Indien Praktijk Nia geen passend aanbod kan doen, wordt meegedacht naar een beter alternatief. Hierna komt cliënte op een wachtlijst. Vervolgens wordt cliënte uitgenodigd voor een intakegesprek door mij. De communicatie met cliënte zal hierna enkel met mij als coördinerende behandelaar/regiebehandelaar plaatsvinden.

Afhankelijk van de aard, ernst en duur van de klachten zal de intake twee of meerdere gesprekken omvatten. Indien nodig kan op basis van de intake besloten worden om een diagnostisch onderzoek te starten of er kan direct gestart worden met de behandeling.

Binnen de behandeling wordt er vraaggestuurd gewerkt en worden in samenspraak met u (haalbare) behandeldoelen vastgelegd in een behandelplan. Behandelingen binnen Praktijk Nia worden gegeven conform de Zorgstandaarden. In de behandelovereenkomst wordt vermeld welke Richtlijn of Zorgstandaard wordt gevolgd bij uw behandeling, of indien dit niet mogelijk is wordt er gemotiveerd waarom en op welke wijze hiervan afgeweken wordt. Men kan hier meer over lezen op Thuisarts.nl.

Indien cliënte akkoord gaat met het behandelplan (met DSM-V classificatie, behandeldoelen, behandelmethode, behandelfrequentie en verwachte behandelduur), zal er een behandeling aangeboden worden. Binnen de behandeling zult u inzicht verwerven in uw klachten en problemen

en zal gewerkt worden aan gedragsverandering, waarbij handvatten worden aangereikt ter bevordering van het algemeen functioneren. Het inzetten van E-health naast de directe contacten met uw behandelaar kunnen onderdeel vormen van uw behandeling. De voortgang van de behandeling als ook de vastgestelde behandeldoelen worden op regelmatige basis met u geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. Terugvalpreventie is hierbij onderdeel van de behandeling.

Voor verdere informatie verwijzen we u naar de website: <https://www.praktijknia.nl/praktische-informatie/aanmelding>

12b. Ik verwijs 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:

Onderstaand de werkwijze zoals deze aan cliënten worden medegedeeld in de sessie:

Binnen de behandeling wordt er vraaggestuurd gewerkt en worden in samenspraak met de cliënte (haalbare) behandeldoelen vastgelegd in een behandelplan. De zorgvraagzwaarte wordt vastgesteld adhv de HONOS+. Binnen de behandeling zal de cliënte inzicht verwerven in haar klachten en problemen incl. eventuele causale en/of instandhoudende factoren, en zal gewerkt worden aan gedragsverandering, waarbij handvatten worden aangereikt ter bevordering van het algemeen functioneren. Om klachten en de verandering hiervan objectief in kaart te brengen en te volgen gedurende de behandeling maken we gebruik van ROM-metingen. ROM staat voor Routine Outcome Measurement. Dit houdt in dat cliënten op regelmatige basis gedurende de behandeling een korte vragenlijst invullen betreffende de ernst van hun klachten. De uitslagen van de meting worden met cliënten besproken binnen de behandeling waardoor het klachtenverloop voor hen duidelijk zichtbaar is en indien nodig in samenspraak met de cliënt de behandeling kan worden bijgesteld. Terugvalpreventie is onderdeel van de behandeling. Ook het inzetten van E-health behoort tot de mogelijkheden. Partners en/of familieleden worden doorgaans 1 maal uitgenodigd gedurende de intakefase en frequenter indien dit is geïndiceerd

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

BGGZ: De voortgang van de behandeling als ook de vastgestelde behandeldoelen worden op regelmatige basis (elke 3-4 weken) met cliënten geëvalueerd en indien nodig bijgesteld als ook wordt met hen de ingevulde ROM-meting besproken.

SGGZ: De voortgang van de behandeling als ook de vastgestelde behandeldoelen worden op regelmatige basis (elke 2-3 maanden) met cliënten geëvalueerd en indien nodig bijgesteld als ook wordt met hen de ingevulde ROM-meting besproken om het klachtenbeloop te beoordelen en op basis daarvan eventuele aanpassingen te maken.

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:

BGGZ: 3-4 weken

SGGZ: 2-3 maanden

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

Tevredenheid wordt minimaal eens per jaar gemeten middels de CQI. Verder is het regelmatig bespreekbaar maken van de tevredenheid een vast onderdeel van de sessie/behandeling

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 vervolgadvies, 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: C. Albayrak

Plaats: 's-Hertogenbosch

Datum: 16-10-2024

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