

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: JAM GRESNIGT

BIG-registraties: 19050730525

Overige kwalificaties: leertherapeut & supervisor NVP, leertherapeut & supervisor VPEP; supervisor NIFP, geregistreerd in NRGD jeugd & volwassenen

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94004326

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologie- en Psychotherapiepraktijk drs. J.A.M. Gresnigt

E-mailadres: gresnigtqp3@gmail.com

KvK nummer: 09209181

Website: www.qp3.nl

AGB-code praktijk: 94055120

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 Zorgprestatiemodel. 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:

Ondergetekende geeft als klinisch psycholoog invulling aan zowel de indicerende als de coördinerende rol. Ik indiceer behandelingen op basis van een behandelplan waar u als cliënt inzage in krijgt. Een uitgebreide intake, inclusief een uitgebreide klacht -en biografische anamnese en testpsychologisch onderzoek, gaat vooraf aan het opstellen van dit behandelplan. In het behandelplan staan de voorgestelde interventies beschreven. Ik zal het behandelverloop op gezette tijden tijdens de behandeling evalueren.

Ondergetekende is tijdens de behandeling tevens coördinerend regiebehandelaar en zal lopende de behandeling deze behandeling evalueren en desgewenst het behandelplan aanpassen.

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.:

U kunt bij mij terecht als u worstelt met depressieve gevoelens, worstelt met traumatische en/of verlieservaringen, veel piekert, angstig en onzeker bent. Voorts met problemen in contacten met anderen en/of met problemen die samenhangen met uw levensfase, aan werk gerelateerd zijn en/of die meer existentieel van aard zijn, zoals identiteit- en zingevingsvragen. Daarnaast als u worstelt met uw dieperliggende patronen in denken, voelen en doen die u in uw huidige leven op belangrijke levensgebieden belemmeren. Ten slotte kunnen u en uw partner bij mij terecht in geval relatieproblemen reden zijn om hulp te zoeken.

Doelgroepen: Volwassenen en ouderen, adolescenten vanaf zestien jaar, partners.

Behandelvormen: cognitieve gedragstherapie, schematherapie, EMDR, MBCT, persoonsgerichte psychotherapie, partnerrelatietherapie, e-health.

Werkwijze: In een persoonsgerichte benadering richt ik mij, na een intake en eventuele nadere diagnostiek, niet louter op klachten en/of "een stoornis", maar ook op u als persoon, op uw sociale/relatieve context, op uw voorgeschiedenis en toekomstverwachting, belevingswereld, zelfontplooiing en existentiële thema's. Voorts richt deze therapiebenadering zich op uw sterke en autonome kanten, de wijze waarop u in verbinding staat met anderen, maar ook op de pijnlijke thema's -en gevoelens die in u leven.

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

Alle hoofddiagnoses

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Jan Gresnigt

BIG-registratienummer: 19050730525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Samenwerking met psychiater

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

Mevr. G.A.M. Bloeme, klinisch-psycholoog, QP3, Arnhem BIG 89002692925

Mevr. K.M. van den Berg, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem BIG 29050554925

Dhr. J. Wouda, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem BIG 19049872025

Mevr. M. Peperkamp, GZ-psycholoog, neuropsycholoog, psychotherapeut, QP3, Arnhem

Dhr. R.Stokkers, klinisch-psycholoog, QP3, Arnhem BIG 69065247125

Dhr. M.Strijbis, klinisch-psycholoog, QP3, Arnhem BIG 29911004125

Mw. N. Aga-Abdulsamad, psychiater, QP3, BIG 39913654601

Huisartsenpraktijk De Jachthoorn Arnhem

De Rietkamp, praktijk voor psychologische hulp

Nederlands Instituut Forensische Psychiatrie

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

Casuïstiekbespreking, diagnostiek en indicatiestelling, (multidisciplinair) intercollegiaal overleg, afschalen van de zorg, consultatie, verwijzing, medicatie, intervisie.

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

Patienten kunnen op werkdagen tijdens kantooruren met crisis terecht bij mijzelf per telefoon en email. Gezien part-time aanwezigheid worden patienten geïnformeerd over de mogelijkheden in geval van crises (buiten mijn kantooruren) zich te wenden tot hun huisarts of POH-GGZ dan wel huisartsenpost, spoedeisende hulp en/of de GGZ- crisisdienst

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

Nee, omdat: Crises komen relatief weinig voor. Praktijk is onvoldoende ingericht op crisisgevoelige problematiek vanwege beperkte aanwezigheid psychiater

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:

Mevr. G.A.M. Bloeme, klinisch-psycholoog, QP3, Arnhem

Mevr. K.M. van den Berg, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem

Dhr. J. Wouda, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem

Mevr. M. Peperkamp, GZ-psycholoog, neuropsycholoog, psychotherapeut, QP3, Arnhem

Dhr. R.Stokkers, klinisch-psycholoog, QP3, Arnhem BIG 69065247125

Mw. N. Aga-Abdulsamad, psychiater, QP3, Arnhem

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

Intervisie bijeenkomsten, casuïstiekbesprekingen, bijeenkomsten over diagnostiek en indicatiestelling, frequent wekelijks Inter-collegiaal overleg, incompany cursussen. In de bijeenkomsten wordt casuïstiek in al haar facetten ingebracht om de diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van de cliënt te optimaliseren waarbij persoonlijke leervragen kunnen worden besproken.

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: <http://www.qp3.nl/wie-zijn-wij/jam-gresnigt>

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:
<http://www.qp3.nl/kosten-en-vergoeding>; <http://www.qp3.nl/wie-zijn-wij/jam-gresnigt>

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:

<http://www.qp3.nl/wie-zijn-wij/jam-gresnigt>

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):

Klachtenregeling en klachtenfunctionaris volgens LVVP

Link naar website:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

M. Peperkamp, D. Bloeme, J. Wouda, K.M. van den Berg, N. Aga, M. Strijbis, R. Stokkers

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: <http://www.qp3.nl/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):

Patienten kunnen zich telefonisch of via de mail aanmelden. Telefonisch: patienten krijgen ofwel mijzelf of een collega aan de lijn dan wel kunnen een voicemail inspreken. Wanneer zij zich via het info@qp3 aanmelden, worden zij teruggebeld of teruggemaid. Dit gebeurt z.s.m. en in ieder geval binnen 3 dagen.

Aanmelden kan ook rechtstreeks bij mij middels gresnigtqp3@gmail.com. In een eerste telefoongesprek vindt een korte screening plaats, waarbij de patiënt de klachten en hulpvraag toelicht en informatie verstrekt omtrent adres- en verzekeringsgegevens. Patiënt krijgt informatie over de behandelingsmogelijkheden, de kosten en vergoeding van behandeling en de eventuele wachtlijst. Wanneer de patient nog geen verwijsbrief heeft, wordt de patient verzocht de verwijzing met (in de meeste gevallen) de huisarts te bespreken. De patiënt wordt vervolgens uitgenodigd voor

een intakegesprek. De intake wordt verzorgd door drs. J.A.M. Gresnigt. De diagnostiek- en indicatiefase neemt 1-3 gesprekken in beslag. Vervolgens wordt het behandelplan (inclusief de diagnostiek en indicatiestelling) met patient uitgebreid besproken. Tijdens dit gesprek wordt patient mogelijkheid geboden voor inzage -en correctie.

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:

Na de intake en diagnostiekfase maak ik een behandelplan wat ik uitgebreid bespreek in het adviesgesprek. Hierin staan ook de behandeldoelen vermeld. De patient krijgt uitleg over de mogelijke behandelvormen (volgens de richtlijnen GGZ), indien wenselijk ondersteund met informatiemateriaal (literatuur, websites, folders). De verwijzer wordt, indien daarvoor toestemming is, beknopt (schriftelijk) geïnformeerd over het behandelplan. In overleg met de patient worden naasten al dan niet betrokken. De wensen van de patient zijn daarin leidend. Gedurende de behandeling worden evaluatiemomenten ingelast waarbij aandacht voor klachten, therapeutisch proces en tevredenheid van de patient. Hiervoor worden ook digitale (ROM) vragenlijsten voor gebruikt.

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

Behandelplan, behandelplanevaluatie, (ROM) vragenlijsten (klachtenlijsten digitale gespreksevaluaties (ORS/SRS) alsmede tevredenheidslijsten bij einde behandeling) en gespreksevaluaties m.b.t. klachten en tevredenheid van het therapeutisch proces.

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:

SGGZ; begin en einde van de behandeling en iedere 3 maanden

BGGZ: na 6 sessies

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

Einde behandeling middels CQI (ROM)

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: J.A.M. Gresnigt

Plaats: Arnhem

Datum: 15-06-2025

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