

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: S HESS

BIG-registraties: 19938325216

Basisopleiding: Psychologie

Persoonlijk e-mailadres: sharonprinsness@outlook.com

AGB-code persoonlijk: 94120705

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk voor Psychotherapie Sharon Hess

E-mailadres: info@sharonhess.nl

KvK nummer: 42039715

Website: www.sharonhess.nl

AGB-code praktijk: 94069888

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

nvt

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 gespecialiseerde-ggz

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

De zorg wordt aangeboden door mij, Sharon Hess, psychotherapeut, in setting 1 (ambulante individuele behandeling) binnen de gespecialiseerde GGZ (SGGZ). Ik vervul zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen de behandeling. Ik voer de intakefase uit (in beginsel minimaal twee intake gesprekken van 45 minuten, indien nodig aangevuld door het invullen van vragenlijsten. Bij complexere problematiek kan de intakefase uitgebreid worden tot drie a vier sessies). Na de intakegesprekken wordt, in overleg met de cliënt, de indicatie en het behandelplan vastgesteld. De voortgang van de behandeling wordt periodiek met de cliënt geëvalueerd, doorgaans elke vier maanden. Evaluatie vindt plaats aan de hand van gestructureerde gesprekken en – indien geïndiceerd – vragenlijsten. Afronding van de behandeling wordt tijdig met de cliënt besproken in het kader van het leveren van effectieve zorg. Indien blijkt dat de cliënt beter behandeld kan worden in een andere setting, wordt in overleg met de cliënt een doorverwijzing opgesteld naar andere zorgverleners. Communicatie met betrokken partijen (bijv. huisarts, psychiater) vindt uitsluitend plaats in overleg met en na expliciete schriftelijke toestemming van de cliënt.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

In mijn praktijk in Amstelveen bied ik integratieve psychotherapie aan volwassenen binnen de gespecialiseerde GGZ. Ik werk vanuit een integratief kader waarbij ik gebruikmaak van experientiele (ervaringsgerichte) technieken, EFT, schematherapie, EMDR en andere bewezen effectieve methoden, afgestemd op de hulpvraag en persoonlijkheid van de cliënt. De behandeling is gericht op inzicht, gedragsverandering en herstel van welzijn. Ik behandel met name cliënten met depressieve en stemmingsklachten, psychotrauma (enkelvoudig en vroegkinderlijk/complex trauma), emotieregulatie problematiek, burn-outklachten, systeemproblematiek en acculturatie problematiek. Waar passend worden naasten betrokken bij de behandeling, in overleg met en met toestemming van de cliënt. Behandeling vindt plaats mits er voldoende stabiliteit aanwezig is voor een ambulante setting. De behandeling kan plaatsvinden in het Nederlands, Engels en Hebreeuws.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Sharon Hess

BIG-registratienummer: 19938325216

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)):

Mevr. M. Kousemaker GZ- psycholoog i.o.t. Psychotherapeut BIG nr.: 39928493425

Dhr. E. Shalita Psychotherapeut BIG nr.: 39948201716 GZ-Psycholoog BIG nr.: 19918201725

Dhr. G. Yitshaki GZ psycholoog i.o. tot Psychotherapeut BIG nr.:39928689225

Dhr. R. Kamienchik Psychotherapeut BIG nr: 49937953416

Mevr. S. Gural Psychotherapeut BIG nr: 59062512216 GZ-Psycholoog BIG nr: 3906251222

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

Op- en afscaling behandeling, consultatie bij stagnatie of complexe problematiek, testdiagnostiek, intervisie, (her)indicatie, medicamenteuze behandeling, diagnosestelling.

Indien farmacologische ondersteuning geïndiceerd is of op verzoek van de cliënt wordt overwogen, vindt samenwerking plaats met een psychiater ter ondersteuning van de psychotherapie. Daarnaast wordt, waar passend, afgestemd met de huisarts, bijvoorbeeld in het kader van verwijzing, somatische comorbiditeit of medicatiebewaking.

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

Huisartsenpost of GGZ crisisdienst

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

Nee, omdat: mijn cliënten niet allemaal in dezelfde stad of regio wonen.

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 vorm een lerend netwerk met de bovengenoemde zorgverleners.

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

In structurele intervisie wordt casuïstiek (geanonimiseerd) en behandelkeuzes ingebracht. Ook consulteren wij elkaar onderling bij vragen over een behandeling. Ten slotte delen wij informatie met elkaar vanuit congressen, met name op het gebied van nieuwe ontwikkelingen bij richtlijnbehandelingen.

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.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.sharonhess.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

www.sharonhess.nl

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):

LVVP

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:

Dit wordt per client in onderling overleg met collega therapeuten en client afgestemd

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.sharonhess.nl/werkwijze

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):

Aanmelden kan via het contactformulier op de website, via e-mail of telefonisch. Ik zal telefonisch een screening uitvoeren en vervolgens overgaan tot het maken van een eerste afspraak voor intake. Indien gewenst plannen we eerst een oriënterend gesprek om te bepalen welke zorg het meest passend is. Na officiële aanmelding volgt een intakefase van minimaal twee sessies van 45 minuten, en bij complexere problematiek drie tot vier sessies. Op basis van de intakefase wordt in overleg met de cliënt een behandelplan opgesteld.

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:

In het adviesgesprek, voortvloeiend uit de intakefase, bespreek ik de diagnose en maken we samen afspraken over het behandelplan. Client wordt uitgenodigd een naaste mee te nemen om in de behandeling te ondersteunen en informatie te geven over de problematiek en de behandeling. Op verschillende momenten in de behandeling noem ik de mogelijkheid om naasten te betrekken/mee te nemen.

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

Voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie voortgang therapieproces, indien passend maak ik gebruik van vragenlijsten en ROM-meting.

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 de eerste drie behandel sessies (dus na de intakefase) volgt een eerste evaluatie en check m.b.t. effectiviteit van de therapeutische relatie. Vervolgens wordt geëvalueerd na zo'n 3 a 4 maanden om de ervaren effectiviteit van de behandeling te toetsen. Vervolgens wordt er 1 x per half jaar geëvalueerd en eerder bij stagnatie van het therapeutisch proces.

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

Mondeling bij elke evaluatie en regelmatig aan het eind van een sessie. Bij frictie in de samenwerking wordt dit zo snel mogelijk expliciet besproken.

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: Sharon Hess

Plaats: Amstelveen

Datum: 10-05-2026

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