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: RM HARTZ
BIG-registraties: 59913708816
Overige kwalificaties: Geen
Basisopleiding: klinische psychologie
AGB-code persoonlijk: 94010465

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Mens in de Praktijk
E-mailadres: hartz@mensindepraktijk.nl
KvK nummer: 53199510
Website: www.mensindepraktijk.nl
AGB-code praktijk: 94058109

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Hartz
E-mailadres: info@praktijkhartz.nl
KvK nummer: 52211479
Website: www.praktijkhartz.nl
AGB-code praktijk: 94058553

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

Mens in de Praktijk
Wilhelminastraat 43a
2011LK Haarlem

Psychologen Praktijk Hartz
Lange Herenstraat 111
2011LK Haarlem

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:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visitatie .
Ik neem deel aan multidisciplinair overleg

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
De praktijk richt zich op de behandeling van volwassenen en ouderen. Zij kunnen zich bij ons aanmelden voor de meest voorkomende psychische klachten en problemen, zoals;
Depressiviteit
Angsten
Trauma
Werkgerelateerde problematiek
Somatoforme problematiek
Persoonlijkheidsproblematiek
Relatieproblemen als gevolg van eerder genoemde problematiek.

Behandeling vindt voornamelijk plaats door middel van cognitieve gedragstherapie, EMDR, als mede andere evidence based behandelvormen namelijk psychodynamische psychotherapie (AFT) en ACT.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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: Rebecca Hartz
BIG-registratienummer: 59913708816

Regiebehandelaar 2
Naam: Rebecca Hartz
BIG-registratienummer: 39913708825

Regiebehandelaar 3
Naam: Petra Gilhuis
BIG-registratienummer: 89065185525

Regiebehandelaar 4
Naam: Petra Gilhuis
BIG-registratienummer: 69052464816

Regiebehandelaar 5
Naam: Maarten Tijsma
BIG-registratienummer: 69052464825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Vrijgevestigde Psychiater

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Ik werk vooral samen met GZ psycholoog Dhr. M. Tijsma (89065185525), Psychotherapeut P. Gilhuis (69052464816), Psychotherapeut J. Weemhoff (GZ:
89053529925 Psychotherapeut: 19053529916), Psychotherapeut en GZ Psycholoog B. van Putten (Psychotherapeut: 390328282616 GZ: 19032828625) en Psychotherapeut en GZ psycholoog A. Hoornweg (Psychotherapeut: 99025787016 GZ: 79025787025), Psychiater R. Leijdens (79052201501)

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Het netwerk wordt voornamelijk ingezet in het kader van intercollegiaal advies en intervisie. Een client kan hier anoniem besproken worden in het kader van bijvoorbeeld de indicatiestelling, (differentiaal) diagnose, behandelmogelijkheden of als het effect van de behandeling stagneert. Met huisartsen (en hun poh-ggz) in het kader van de indicatiestelling en soms medicatie. Met GGZ-instellingen wordt overlegd bij eventuele doorverwijzing.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Clienten kunnen gedurende deze uren contact opnemen met de huisartsenpost, welke telefonisch te bereiken is onder 023-7504567

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: clienten zo goed als nooit gebruik wordt gemaakt van de HAP in het kader van de problematiek (lage complexiteit en laag risico) waarvoor ze in behandeling zijn.

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:
Maarten Tijsma, GZ-Psycholoog
Petra Gilhuis, Psychotherapeut
Jeanette Weemhoff, Psychotherapeut
Ingeborg Timmerman, Klinisch Psycholoog
Berny van Putten, Psychotherapeut
Atie Hoornweg, Psychotherapeut
Rosien Leijdens, Psychiater

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collegas uit dezelfde beroepsgroep

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Doormiddel van intervisie en consultatie. Om de 4 weken vindt er een intervisiebijeenkomst plaats. Hier worden casuistiek, praktijkzaken en ontwikkelingen binnen het werkveld besproken. Tevens volgen we, vaak gezamenlijk, bijscholing. Artikelen, boeken, podcast, webinars e.d worden uitgewisseld.
Kennis up to date houden dmv delen nieuwe wetenschappelijke inzichten via referaten, delen van informatie via symposia

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://mensindepraktijk.nl/vergoedingen/ en https://praktijkhartz.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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: https://mensindepraktijk.nl/vergoedingen/ en https://praktijkhartz.nl/tarieven

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
Bij- en nascholing
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep: https://lvvp.info/voor-clienten/wat-de-gespecialiseerde-ggz/wetten-regels-beroepscodes/

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):
De LVVP, waarbij ik met onderstaande link doorverwijs naar de de klachtenregeling van deze organisatie.

Link naar website:
https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Maarten Tijsma
Petra Gilhuis

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. Wachttijd 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.mensindepraktijk.nl/Aanmelden/ en https://www.praktijkhartz.nl/nl/werkwijze/aanmelden/

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):
Clienten kunnen zich op maandag, dinsdag, donderdag of vrijdag telefonisch aanmelden tussen 12:30u en 12:50u. Ze krijgen dan mijzelf of een andere regiebehandelaar (zie vraag 4) aan de telefoon die de aanmelding aanneemt. Indien mogelijk wordt er gelijk een intake ingepland, waarbij er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de voorkeur van de client rondom de behandelaar of dagdelen van de afspraak. Clienten kunnen zich tevens aanmelden via de website. Wij bellen dan zo spoedig mogelijk terug om de aanmelding telefonisch af te ronden. Tijdens de intakefase kan er gecommuniceerd worden per telefoon of per email. De regiebehandelaar die de intake doet, doet i.p. ook de behandeling. Zo lang clienten op de wachtlijst staan kunnen zij zich wenden tot de verwijzer, meestal de huisarts.

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 indicerend 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:
Zoals vermeldt op de website:
Tijdens het eerste gesprek leg ik de het gehele behandeltraject in grote lijnen uit: De intakefase wordt afgesloten met de behandelovereenkomst bespreking. Tijdens deze bespreking wordt benoemd dat de behandeling tussentijds wordt geëvalueerd als deze langer van aard is, wat in ieder geval geldt voor het einde van de behandeling.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Na het eerste intakegesprek wordt altijd de Honos+ gebruikt om tot een goede zorgtypering te komen. Soms vult client voor het eerste intakegesprek tevens een ROM lijst in (OQ-45 of telescreener of andere vragenlijst). De tussentijdse evaluatie vindt mondeling plaats. Na afloop van de behandeling kan er een clienttevredenheidslijst, de CQj-GGZ-VZ-AKWA, worden afgenomen.

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 het invullen van de HONOS+ en de zorgvraagtypering tijdens de intakefase, wordt er een logisch evaluatiemoment van de zorgtypering voorgesteld. Meestal vindt de evaluatie 2 maanden na het begin van de behandeling plaats in de BGGZ en na 6 maanden in de SGGZ.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Als ik de tevredenheid van de client over de behandeling meet doe ik dat na afronding van het laatste gesprek en met de CQj-GGZ-VZ-AKWA lijst

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: Rebecca Hartz
Plaats: Haarlem
Datum: 28-10-2026

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