

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: K.L. Ho Pian  
BIG-registraties: 99040293401  
Overige kwalificaties: Psychiatrie  
Basisopleiding: Geneeskunde  
AGB-code persoonlijk: 03069477

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Arts in Balance  
E-mailadres: kamini.hopian@artsinbalance.nl  
KvK nummer: 71160027  
Website: www.artsinbalance.nl  
AGB-code praktijk: 03037780

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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 Arts in Balance praktijk is gericht op psychiatrische zorg voor Podiumkunstenaars en Medici. De praktijk richt zich op behandeling voor o.a. angst-, stemmings-, persoonlijkheids-, slaap- en verslavingsproblematiek waardoor het beroepsmatig- en persoonlijk functioneren hieronder lijdt, zowel medicamenteuze als psychotherapeutische zorg.

Er is specifieke kennis en aandacht voor bijkomende lichamelijke problematiek die het beroep kan veroorzaken (b.v. KNO-problematiek bij blazers/zangers, houdings-/orthopedische problematiek bij violisten/dansers) en kennis van het veld voor een adequate doorverwijzing.

Er wordt breed gekeken naar diagnostiek van overige psychiatrische problematiek en indien nodig gericht doorverwezen.

Gezien de specifieke doelgroep zijn er een flexibele agendatijden en beelbel-behandeling (b.v. voor podiumkunstenaars op tournee).

**3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: K.L. Ho Pian

BIG-registratienummer: 99040293401

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: K.L. Ho Pian

BIG-registratienummer: 99040293401

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Verwijzingen voor lichamelijke problematiek naar algemeen ziekenhuis / medisch specialisten.

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

Gezien de zeer diverse aard van de problematiek in mijn praktijk wordt specifieke samenwerking individueel afgewogen.

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

Bij bijkomende lichamelijke problematiek kan in overleg met patient een doorverwijzing worden gedaan.

Bij psychiatrische problematiek die, gezien expertise en intensiteit, niet in deze praktijk kan worden behandeld, wordt in overleg met patient doorverwezen.

Indien er terugkerende crises ontstaan is deze praktijk onvoldoende bemenst om uitgebreide crisiszorg te leveren en zal in overleg met patient een doorverwijzing worden geregeld.

**5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

Bij crisis kan in eerste instantie contact opgenomen worden met mijzelf en indien nodig zal de huisartsenpost of crisisdienst worden ingeschakeld.

Tijdens langere afwezigheid (b.v. vakantie) kan contact met de huisarts worden opgenomen.

Indien er sprake is/ontstaat van terugkerende crises zal, in overleg, een doorverwijzing worden gedaan naar een GGZ instelling die voldoende bemenst is om crisiszorg te leveren.

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

Nee, omdat: Bij de inclusiecriteria voor behandeling in mijn praktijk wordt geen acute of langdurige crisiszorg verwacht. Specifieke afspraken worden in die individuele gevallen op indicatie gemaakt.

#### **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:**

Naast deze praktijk werk ik in het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP) van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), waar ik in verschillende multidisciplinaire teams werk.

In het UCP ben ik voorzitter van de Farmacotherapie commissie UCP/Lentis.

Ik ben lid van beroepsverenigingen Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en Nederlandse Vereniging voor Dans en Muziek Geneeskunde (NVDMG) en de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie (NVPP, registerlid Affect Fobie Therapie) en de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP, supervisorenregister) en volg de bijbehorende nascholingen.

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

In het Universitair Centrum Psychiatrie is samen leren en verbeteren op veel verschillende vlakken van het werkgebied gericht waaronder diagnostiek, behandeling, innovatieve behandeling, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs (geneeskunde studenten), opleiding psychiatrie, calamiteiten in de zorg en ethische problematiek.

Daarnaast zit ik in een intervisiegroep die maandelijks bijeenkomt.

### **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.artsinbalance.nl](http://www.artsinbalance.nl)

### **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is):

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:

[www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)

### **9. Klachten- en geschillenregeling**

#### **Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Bij klachten en geschillen is het het prettigst als we eerst samen proberen deze te verhelderen en mogelijke oplossingen hiervoor te vinden.

Wanneer de klachten naar uw mening niet naar tevredenheid worden besproken kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris. Hiervoor doe ik een beroep op de regeling van mijn beroepsvereniging, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). In het klachtenreglement lees je precies wat je kan verwachten van de klachtenfunctionaris en de bemiddeling bij klachten. Je

kan de klachtenfunctionaris bereiken middels een email naar [klachtenfunctionaris@nvvp.net](mailto:klachtenfunctionaris@nvvp.net) Wordt je klacht, ook met bemiddeling van de klachtenfunctionaris niet of onvoldoende opgelost, dan kan je de klacht tevens voorleggen aan een onafhankelijke geschillencommissie die een bindende uitspraak doet. Hiervoor ben ik aangesloten bij de Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken in Den Haag. De geschillencommissie is te benaderen via onderstaande gegevens:

Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken  
Postbus 90600 2509 LP Den Haag  
[www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl)  
(via de Geschillencommissie Zorg wordt je naar de Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken geleid)

**Link naar website:**

<https://www.artsinbalance.nl/wp-content/uploads/2018/10/Klachtenreglement-NVvP-zelfstandig-gevestigden.pdf>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

### **10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

Uw eigen huisarts of de crisisdienst van de GGZ (via de huisarts).

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## **II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt**

### **11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [www.artsinbalance.nl](http://www.artsinbalance.nl)

### **12. Aanmelding en intake**

#### **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 patiënt/cliënt):**

U kunt zich per telefoon of email aanmelden, waarna ik telefonisch contact met u zal opnemen. We bespreken dan de waarschijnlijke geschiktheid van de aanmelding/verwijzing. Praktische zaken kunnen dan kort besproken worden (bv verwijfsbrief) en een eerste afspraak voor intake wordt dan gepland.

U heeft een verwijzing van uw huisarts nodig voor (evt gedeeltelijke) vergoeding door uw zorgverzekeraar. In mijn praktijk bestaat ook de mogelijkheid voor zelfbetalers (coaching) of vergoeding door werkgever (bijvoorbeeld bij leertherapie).

Voor intake, diagnose en adviesgesprek worden 1 of meer gesprekken gevoerd. Als we tot een behandelovereenkomst komen, wordt een behandelplan besproken en start de behandelplan. Deze wordt op gezette tijden geëvalueerd. Uw verwijzer/huisarts krijgt, met uw toestemming, bericht van de bevindingen van intake en behandeling.

Alle gegevens en communicatie met u vallen onder het beroepsgeheim. Alleen met uw toestemming

wordt informatie aan derden verstrekt (bv huisarts, bedrijfsarts) en de wettelijke gegevens die moeten worden aangeleverd aan verzekeraar (geen behandelgegevens).

**12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

De behandelrelatie is gekenmerkt door een luisterende en accepterende houding en indien er een conflict dreigt of ontstaat zal deze in openheid worden besproken. Vanzelfsprekend valt alles wat besproken wordt onder het beroepsgeheim. Alleen met expliciete toestemming zal er informatie met derden worden gedeeld.

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

Voortgang wordt regelmatig (zie 13e) besproken en zondig worden er aanpassingen gedaan in het gezamenlijk overeengekomen behandelplan. Op indicatie kunnen vragenlijsten bijdragen aan het meten van de voortgang van de behandeling.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

In het algemeen vindt evaluatie iedere 6 maanden plaats, of eerder indien nodig.

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

De tevredenheid over de behandeling is een vereiste voor een doeltreffende behandeling en is een terugkerend onderwerp dat, in- of expliciet, tijdens consulten worden besproken.

### **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

### **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: K.L. Ho Pian

Plaats: Rolde

Datum: 22-06-2022

**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