

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: F AL HOUSS
BIG-registraties: 59927991325
Overige kwalificaties: 79927991316
Basisopleiding: Master in Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: Fatima.alhouss@outlook.com
AGB-code persoonlijk: 94113194

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Al Health Houss
E-mailadres: contact@mindkompas.com
KvK nummer: 42082023
Website
AGB-code praktijk: 94069994

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:

Als psychotherapeut/GZ-psycholoog bied ik diagnostiek, indicatiestelling en psychotherapeutische behandeling aan cliënten met complexe, meervoudige problematiek, waarbij meerdere domeinen van het functioneren betrokken kunnen zijn. Na het invullen van het aanmeldingsformulier vindt een kennismakingsgesprek en intake plaats. Tijdens deze gesprekken wordt samen met de cliënt onderzocht of de hulpvraag, behandeldoelen en wederzijdse verwachtingen aansluiten bij de mogelijkheden van de behandeling binnen mijn praktijk. Daarbij wordt rekening gehouden met de haalbaarheid van de doelen, de beschikbare tijd en de realiteit van de behandelsituatie. Indien nodig worden casussen besproken tijdens een indicatiestellingsoverleg of intervisie, om de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling te waarborgen. Daarnaast bespreek ik jaarlijks een minimaal aantal indicatiestellingen met collega's. Deze werkwijze maakt onderdeel uit van de kwaliteitseisen van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP) en wordt iedere vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

Ik bied diagnostiek en behandeling aan volwassenen (18+), jongvolwassenen en ouderen met uiteenlopende psychische klachten en hulpvragen. Clënten kunnen bij mij terecht wanneer zij vastlopen op verschillende levensgebieden, zoals werk, opleiding, relaties, identiteit of zingeving. Ik behandel onder andere angst- en stemmingsklachten, traumagerelateerde problematiek, persoonlijkheidsproblematiek, stress- en burn-outklachten, levensfaseproblematiek en relationele moeilijkheden. Daarnaast bied ik diagnostiek aan op het gebied van ontwikkelingsstoornissen en persoonlijkheidsproblematiek, conform zowel het oude als het nieuwe DSM-model. Mijn behandelingen zijn gericht op het doorbreken van belemmerende patronen en het versterken van veerkracht en zelfinzicht. Ik werk primair vanuit een cognitief gedragstherapeutisch kader, afgestemd op de hulpvraag en de behoeften van de cliënt. Afhankelijk van de indicatie maak ik gebruik van behandelmethoden zoals CGT, schematherapie (SFT), EMDR, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) en Mentalization-Based Treatment (MBT). Waar passend zet ik e-health in en betrek ik het persoonlijke netwerk of systeem van de cliënt bij de behandeling. De behandeling kan zowel kortdurend als langer durend zijn en wordt zorgvuldig afgestemd op de complexiteit van de problematiek. Afhankelijk van de zorgvraag bied ik behandeling binnen zowel de generalistische basis-ggz (GBGGZ) als de specialistische ggz (SGGZ).

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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)

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: Fatima Al houss

BIG-registratienummer: 59927991325

Medebehandelaar 1

Naam: Fatima Al houss

BIG-registratienummer: 79927991316

Specifieke deskundigheid: psychotherapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders:

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

Ik werk nauw samen met een breed professioneel netwerk om de kwaliteit en continuïteit van zorg te waarborgen. Mijn netwerk bestaat uit huisartsen, vrijgevestigde psychotherapeuten, psychiaters, andere ggz-aanbieders en diverse collega-zorgverleners. Waar nodig stem ik de behandeling af met betrokken zorgprofessionals, uiteraard met toestemming van de cliënt. Door deze multidisciplinaire samenwerking kan de zorg optimaal worden afgestemd op de hulpvraag en, indien nodig, tijdig worden opgeschaald of aangevuld met aanvullende expertise.

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

Wanneer tijdens de intake of behandeling blijkt dat de zorgvraag de mogelijkheden van mijn praktijk overstijgt, bijvoorbeeld door ernstige psychiatrische problematiek, crisisgevoeligheid of de behoefte aan een intensieve multidisciplinaire behandeling, bespreek ik dit met de cliënt en verwijs ik terug naar de huisarts. In overleg wordt vervolgens gekeken naar een passende vervolgbehandeling, bijvoorbeeld binnen de specialistische ggz. Indien nodig stem ik hierover af met de huisarts, de POH-GGZ, een vrijgevestigde psychiater of de aanmeldfunctionaris van een ggz-instelling. Bij vragen over medicamenteuze behandeling of psychofarmacotherapie werk ik samen met de huisarts en, indien geïndiceerd, een psychiater.

Om de kwaliteit van mijn zorg te waarborgen neem ik regelmatig deel aan intervisie met collega GZ-psychologen en psychotherapeuten. Tijdens deze bijeenkomsten worden geanonimiseerde casussen besproken, met aandacht voor diagnostiek, indicatiestelling, behandelbeleid, professioneel handelen en de geldende kwaliteitsstandaarden. Daarnaast maak ik afspraken met collega's over waarneming tijdens afwezigheid, zodat de continuïteit van zorg voor cliënten, indien nodig, gewaarborgd blijft.

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

Bij een psychische crisis tijdens kantooruren kunnen cliënten contact opnemen met hun huisarts of met de praktijk. Buiten kantooruren is de huisartsenpost het eerste aanspreekpunt; indien nodig kan via de huisartsen spoedpost de regionale crisisdienst worden ingeschakeld.

Tijdens de behandeling besteden we, indien passend, aandacht aan het opstellen van een persoonlijk crisis- of signaleringsplan. Hierin worden vroegtijdige signalen van ontregeling, helpende strategieën en belangrijke contactpersonen vastgelegd. Ook brengen we samen in kaart bij welke personen of instanties de cliënt terecht kan voor ondersteuning, zodat er meerdere aanspreekpunten beschikbaar zijn wanneer de spanning oploopt of er sprake is van een crisissituatie. Op deze manier wordt de eigen regie van de cliënt versterkt en is vooraf duidelijk welke stappen genomen kunnen worden wanneer extra hulp nodig is.

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

Nee, omdat: De praktijk richt zich op cliënten die geen acute psychiatrische crisis doormaken. Crisisgevoelige cliënten of cliënten die intensieve crisiszorg nodig hebben, vallen daarom buiten de doelgroep van de praktijk. Bij een acute psychische crisis wordt de cliënt verwezen naar de praktijk of huisarts of, buiten kantooruren, naar de huisartsenpost, die indien nodig de regionale crisisdienst inschakelt. Wanneer de situatie daarom vraagt, kan vanuit de praktijk vooraf contact worden opgenomen met de huisarts of huisartsenpost om de verwijzing of overdracht zorgvuldig voor te bereiden. Bij behandelingen die langer duren, wordt samen met de cliënt een persoonlijk crisis- of signaleringsplan opgesteld, waarin risicosignalen, beschermende factoren en afspraken over te

ondernemen stappen worden vastgelegd. Hiermee wordt beoogd tijdig passende ondersteuning te organiseren en escalatie zoveel mogelijk te voorkomen.

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:

Om de kwaliteit van mijn zorg te waarborgen neem ik zes wekelijks (of meer) deel aan intervisie met collega GZ-psychologen en psychotherapeuten in het kader van mijn (PT)registraties. Dit betreft een vaste groep van een aantal collega's psychotherapeuten en gz-psychologen.

Samira Fikri (psychotherapeut: 89937770116)

Brenda Nunez-Gonzales (Psychotherapeut 29929253816 en GZ Psycholoog 09929253825)

De overige namen kunnen toegevoegd worden in het statuut na toestemming conform AVG.

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

Tijdens deze bijeenkomsten worden geanonimiseerde casussen besproken, met aandacht voor diagnostiek, indicatiestelling, behandelbeleid, professioneel handelen, opleidingen en de geldende kwaliteitsstandaarden. Daarnaast maak ik afspraken met collega's over waarneming tijdens afwezigheid, zodat de continuïteit van zorg voor cliënten, indien nodig, gewaarborgd blijft.

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://mindkompas.com/>,

<https://mindkompas.com/contracten-en-wachttijden/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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://mindkompas.com/>

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://lvvp.info/over/kwaliteitsbeleid-en-criteria/>, <https://mindkompas.com/>

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):

Als cliënten ontevreden zijn over de behandeling of over mijn handelen, nodig ik hen uit om dit eerst met mij te bespreken. Dit kan tijdens een behandelgesprek, telefonisch of schriftelijk. Vaak kan een open gesprek bijdragen aan het vinden van een passende oplossing. Wanneer dit niet tot een bevredigend resultaat leidt of wanneer de cliënt zich daar niet prettig bij voelt, kan gebruik worden gemaakt van de onafhankelijke klachtenregeling van de LVVP. De klachtenfunctionaris is bereikbaar via ****LVVP@klachtencompany.nl****.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregelingvolwassenen/>, Ook vermeld op de website <https://mindkompas.com/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. S. Fikri of andere collega maar in samenspraak met de client

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://mindkompas.com/contracten-en-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):

De client kan via de huisarts worden aangemeld of via de website door het contactformulier in te vullen waar alsnog een verwijfsbrief van de huisarts nodig is . Cliënten kunnen ook rechtstreeks telefonisch contact met mij opnemen. De toelichting over de werkwijze en wachttijd wordt dan meegedeeld aan de client. Er dient een aanmeldingsformulier te worden ingevuld (te downloaden vanuit de website van de praktijk). Er vindt een kort telefonische screening plaats. Tijdens dit gesprek bespreken we de hulpvraag en de aard van de klachten en beoordeel ik of de zorgvraag aansluit bij het behandelaanbod van mijn praktijk. Wanneer dit het geval is, wordt een intake ingepland. Indien er sprake is van een wachttijd, worden de contactgegevens geregistreerd en neem ik contact op zodra er weer ruimte beschikbaar is.

De intake bestaat doorgaans uit één of twee gesprekken, waarin de klachten, achtergrond en hulpvraag uitgebreid worden verkend. Op basis hiervan stel ik een diagnostische inschatting op en bespreek ik tijdens een adviesgesprek mijn bevindingen en een passend behandelvoorstel. Na gezamenlijke overeenstemming over de behandeldoelen en werkwijze kan de behandeling worden gestart.

Als regiebehandelaar en enige behandelaar binnen de praktijk verzorg ik het gehele aanmeld-, intake- en indicatiestellingstraject persoonlijk. Tot het moment waarop de intake heeft plaatsgevonden, blijft de huisarts het eerste aanspreekpunt voor eventuele vragen of veranderingen in de psychische gezondheidstoestand.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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:

Aan het begin van de behandeling worden de behandeldoelen in samenspraak met de cliënt vastgelegd in een behandelplan. Met toestemming van de cliënt wordt de huisarts geïnformeerd over de diagnose, de indicatiestelling en het voorgenomen behandeltraject. Na afronding van de behandeling ontvangt de huisarts, eveneens met toestemming van de cliënt, een afsluitende brief met een samenvatting van het verloop en de resultaten van de behandeling. Wanneer dit van toegevoegde waarde is en de cliënt hiermee instemt, kunnen partner, familieleden of andere belangrijke naasten worden betrokken bij de behandeling door middel van één of meerdere gezamenlijke gesprekken.

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

De zorgvraagtypering wordt uitgevoerd met behulp van de HoNOS+. De voortgang van de behandeling wordt gedurende het traject systematisch gevolgd en regelmatig geëvalueerd aan de hand van de behandeldoelen die in het behandelplan zijn vastgelegd. Om veranderingen in klachten en functioneren inzichtelijk te maken, worden ROM-metingen afgenomen bij de start en afsluiting van de behandeling. Bij behandelingen met een langere duur wordt daarnaast een tussentijdse ROM-meting uitgevoerd om de voortgang te monitoren en het behandelbeleid waar nodig bij te stellen. Na afronding van de behandeling wordt de cliënt gevraagd een vragenlijst (bv. CQI) in te vullen om de ervaren kwaliteit van de zorg en de tevredenheid over de behandeling te evalueren.

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:

Afhankelijk van de verwachte duur van de behandeling vindt iedere drie of zes maanden een formele behandelbeoordeling plaats. Tijdens deze evaluatie bespreken we samen de voortgang van de behandeling, hoe de cliënt de therapie ervaart en in hoeverre de behandeldoelen uit het behandelplan zijn behaald. Indien nodig worden de behandeldoelen, de behandel frequentie of de behandelstrategie in gezamenlijk overleg aangepast.

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

Gedurende de behandeling vinden regelmatig evaluatiemomenten plaats, waarin wordt stil gestaan bij de voortgang van de behandeling, de behaalde resultaten en de tevredenheid over het therapeutisch proces. Indien nodig worden de behandeldoelen of de werkwijze in overleg bijgesteld. Ter afsluiting van de behandeling wordt de ervaren kwaliteit en tevredenheid geëvalueerd met behulp van een vragenlijst.

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: Fatima Al Houss

Plaats: Maastricht

Datum: 25-06-2026

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