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: M HANIF
BIG-registraties: 39927353201
Overige kwalificaties: arts
Basisopleiding: Geneeskunde
Persoonlijk e-mailadres: miladhanif@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 03315756

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: GGZ De Beklimming B.V.
E-mailadres: info@ggzdebeklimming.nl
KvK nummer: 42126072
Website: https://ggzdebeklimming.nl
AGB-code praktijk: 03040312

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

GGZ De Beklimming B.V.
Bouriciusstraat 14
6814 CW Arnhem

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:
Binnen GGZ De Beklimming worden in setting 1 de indicerende en coördinerende rol door dezelfde regiebehandelaar vervuld. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de indicatiestelling, het opstellen en evalueren van het behandelplan en het bewaken van de samenhang en voortgang van de behandeling.

Wanneer de behandeling onvoldoende verloopt conform het behandelplan, wanneer er sprake is van complexe problematiek of wanneer aanvullende expertise nodig is, raadpleegt de regiebehandelaar een passende collega-zorgverlener.

De regiebehandelaar neemt daarnaast deel aan een lerend netwerk, waarin regelmatig met collega’s wordt gereflecteerd op het eigen professioneel handelen, behandelprocessen en relevante casuïstiek.

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.:
GZ De Beklimming biedt kleinschalige, specialistische geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen en ouderen met uiteenlopende psychiatrische problematiek. De praktijk richt zich onder andere op stemmings- en angststoornissen, traumagerelateerde problematiek, ADHD en andere psychiatrische aandoeningen waarbij diagnostiek en/of behandeling door een psychiater en psycholoog passend is. De behandeling wordt vormgegeven vanuit een bio-psycho-sociaal perspectief, waarbij aandacht is voor biologische, psychologische en sociale factoren die bijdragen aan het ontstaan en voortbestaan van klachten. Diagnostiek, psychotherapeutische behandeling en farmacotherapie kunnen, afhankelijk van de hulpvraag en indicatie, geïntegreerd worden aangeboden. Er wordt gestreefd naar persoonlijke, laagdrempelige zorg met continuïteit van behandelaar en gezamenlijke besluitvorming met de cliënt. Waar dit passend is en de cliënt hiermee instemt, worden naasten en andere betrokken zorgverleners bij de behandeling betrokken. De behandeling wordt regelmatig geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Indien de benodigde zorg de mogelijkheden of expertise van de praktijk overstijgt, wordt in overleg met de cliënt samengewerkt met of verwezen naar een beter passende zorgaanbieder.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
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: M.Hanif
BIG-registratienummer: 39927353201

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)):
Binnen mijn professionele netwerk onderhoud ik contact met huisartsen, collega-psychiaters en andere GGZ-professionals. Met een huisarts heb ik intensief contact en vindt regelmatig overleg plaats over psychiatrische diagnostiek, behandelbeleid, farmacotherapie en de afstemming tussen huisartsenzorg en specialistische GGZ.

Daarnaast neem ik deel aan een vaste intervisiegroep van vijf psychiaters die eenmaal per zes weken bijeenkomt. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken wij klinische en professionele vraagstukken, reflecteren wij op ons handelen en wisselen wij kennis en ervaringen uit.

Ook heb ik contact met een zelfstandig werkende collega-psychiater die bereid is tijdens mijn vakanties waar te nemen. Hiermee wordt beoogd de continuïteit van psychiatrische zorg tijdens mijn afwezigheid te ondersteunen.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Ik maak gebruik van mijn professionele netwerk bij complexe diagnostische vraagstukken, onvoldoende behandelrespons, vragen over farmacotherapie, comorbiditeit, indicatiestelling voor psychotherapie en situaties waarin multidisciplinaire afstemming of verwijzing noodzakelijk is.

Met de huisarts vindt overleg plaats wanneer afstemming tussen somatische en psychiatrische zorg nodig is. Voor collegiale reflectie en toetsing van mijn professioneel handelen maak ik gebruik van mijn vaste intervisiegroep van vijf psychiaters, waarbij complexe casuïstiek en professionele dilemma's worden besproken met inachtneming van het beroepsgeheim.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Met een huisarts onderhoud ik intensief professioneel contact, waarbij overleg en afstemming plaatsvinden over psychiatrische diagnostiek, behandelbeleid en medicatie.

Voor de continuïteit van zorg tijdens mijn vakanties is een zelfstandig werkende collega-psychiater bereid om waar te nemen. De praktische afspraken over bereikbaarheid, verantwoordelijkheden, medicatiebeleid, overdracht en de afhandeling van urgente zorgvragen worden voorafgaand aan de waarneming schriftelijk vastgelegd.

Bij verwijzingen en overdrachten naar andere zorgverleners worden relevante behandelgegevens zorgvuldig overgedragen, met inachtneming van de geldende privacywetgeving en het beroepsgeheim.

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

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:
Het professionele netwerk bestaat uit huisartsen, vrijgevestigde GGZ-professionals en regionale GGZ-instellingen. De samenwerking wordt afgestemd op de individuele zorgvraag. Relevante overleggen, consultaties, verwijzingen en gemaakte afspraken worden vastgelegd in het patiëntendossier. Structurele afspraken over waarneming, bereikbaarheid en continuïteit van zorg worden afzonderlijk vastgelegd in de praktijkorganisatie.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Mijn lerend netwerk bestaat uit een vaste intervisiegroep van vijf psychiaters die eenmaal per zes weken bijeenkomt. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken wij geanonimiseerde casuïstiek, complexe diagnostische en therapeutische vraagstukken, professionele dilemma's en het eigen handelen als behandelaar.

Door gezamenlijk te reflecteren op behandelkeuzes, ervaringen uit te wisselen en elkaar kritisch te bevragen, bevorderen wij onze deskundigheid en de kwaliteit van zorg. Relevante inzichten en verbeterpunten worden meegenomen in het eigen professioneel handelen en waar nodig vertaald naar verbeteringen in de behandelpraktijk.

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:
https://ggzdebeklimming.nl/kosten-en-vergoedingen/

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Bij- en nascholing
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
https://mijn.psychiatrie.nl/

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Tijdens vakantie of ziekte van de behandelend psychiater wordt de noodzakelijke continuïteit van zorg verzorgd door:

Chalid Yasakov, psychiater
0610652275

Patiënten worden vooraf geïnformeerd over de bereikbaarheid tijdens afwezigheid en de wijze waarop zij contact kunnen opnemen met de waarnemend psychiater.

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: https://ggzdebeklimming.nl/

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):
Cliënten kunnen bij GGZ De Beklimming worden aangemeld op basis van een verwijzing van de huisarts of een andere daartoe bevoegde verwijzer.

Na ontvangst van de verwijzing wordt beoordeeld of de zorgvraag aansluit bij het behandelaanbod en de mogelijkheden van de praktijk. Indien de aanmelding passend is, wordt contact opgenomen met de cliënt om de verdere procedure en een intakeafspraak te bespreken.

De intake en probleemanalyse worden uitgevoerd door de psychiater, die tevens optreedt als regiebehandelaar. Tijdens de intake worden de klachten, psychiatrische voorgeschiedenis, relevante somatische en psychosociale factoren, het functioneren, de hulpvraag en eventuele risico's in kaart gebracht.

Op basis hiervan wordt in samenspraak met de cliënt een beschrijvende diagnose en behandelvoorstel opgesteld. De cliënt wordt geïnformeerd over de behandelmogelijkheden, verwachte kosten, eventuele wachttijden en het verdere verloop van de behandeling.

Indien nodig wordt, met inachtneming van de geldende privacyregels, afgestemd met de verwijzer of andere betrokken zorgverleners. De bevindingen en gemaakte afspraken worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier.

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:
De behandelend psychiater is tevens regiebehandelaar en het vaste aanspreekpunt voor de cliënt. Tijdens de behandeling wordt regelmatig met de cliënt besproken hoe het gaat, in hoeverre de behandeldoelen worden bereikt en of aanpassing van het behandelplan nodig is.

De cliënt wordt actief betrokken bij beslissingen over de behandeling, conform het principe van samen beslissen. De voortgang en eventuele wijzigingen in het behandelbeleid worden besproken en vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier.

Indien van toepassing worden naasten, met toestemming van de cliënt, bij de behandeling betrokken. Bij samenwerking met andere zorgverleners draagt de regiebehandelaar zorg voor onderlinge afstemming en duidelijke communicatie.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
De voortgang van de behandeling wordt gevolgd door middel van periodieke behandelplanevaluaties, klinische beoordeling en het bespreken van de ervaringen van de cliënt.

Tijdens deze evaluaties wordt aandacht besteed aan de ernst en het beloop van de klachten, het dagelijks functioneren, de behandeldoelen, eventuele risico's en de tevredenheid over de behandeling.

Waar passend worden gestandaardiseerde meetinstrumenten en ROM-vragenlijsten gebruikt om

veranderingen in klachten en functioneren te volgen.

Op basis van de evaluaties wordt het behandelplan in samenspraak met de cliënt voortgezet, aangepast of afgerond. De bevindingen worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier.

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:
De regiebehandelaar evalueert het behandelplan periodiek met de cliënt, in ieder geval wanneer de klinische situatie daartoe aanleiding geeft en op vooraf afgesproken evaluatiemomenten.

Tijdens de evaluatie wordt besproken of de behandeldoelen worden bereikt, hoe de cliënt de behandeling ervaart en of voortzetting of aanpassing van de behandeling wenselijk is.

Wanneer andere behandelaren betrokken zijn, wordt de voortgang waar nodig gezamenlijk afgestemd. De uitkomsten van de evaluatie en eventuele aanpassingen worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
De tevredenheid van cliënten wordt tijdens de behandeling en bij de afronding actief besproken.

Cliënten krijgen de gelegenheid om feedback te geven over de samenwerking, de bejegening, de bereikbaarheid en de ervaren kwaliteit van de behandeling.

Daarnaast wordt waar mogelijk gebruikgemaakt van een gestandaardiseerde cliënttevredenheidsvragenlijst, zoals de Consumer Quality Index (CQi-GGZ).

De uitkomsten worden gebruikt om de kwaliteit van de zorg en de praktijkvoering te evalueren en waar nodig te verbeteren.

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: Milad Hanif
Plaats: Arnhem
Datum: 21-10-2026

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