

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: Psychotherapeuten Team Bussum

Naam regiebehandelaar: L. Klein-Vuijst

E-mailadres: klein@psychotherapeutenteam.nl

KvK nummer: 32151229

Website: www.psychotherapeutenteam.nl

BIG-registraties: 19058783025 (klinisch psycholoog)

Overige kwalificaties: Erkend Kinder en Jeugdpsychotherapeut, supervisor en leertherapeut VKJP; docent RINO; orthopedagoog generalist NVO

Basisopleiding: orthopedagogie

AGB-code praktijk: 94055375

AGB-code persoonlijk: 94008085

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Kinderen van alle leeftijden, jongeren tot 21 jaar (en ouders in het kader hiervan) met langdurige problemen op meerdere levensgebieden waardoor de ontwikkeling stagneert of dreigt te stagneren. Redenen van aanmelding kunnen zijn: gedragsproblemen thuis of op school; ingrijpende gebeurtenissen (trauma); adoptie- en pleegzorgproblemen; concentratieproblemen; angsten; veel piekeren; onzekerheid; somberheid; gevolgen van geweld of verwaarlozing in het gezin; scheiding van ouders; moeilijkheden in de omgang met leeftijdgenoten; moeilijkheden in het omgaan met ziekte, verlies of rouw; eetproblemen; vermoedens van een ontwikkelingsstoornis (ADHD, PDD, etc); puberteits- en losmakingsproblematiek.

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en

BIGregistraties van regiebehandelaren):

BIG-psychotherapeut reg.nr: BIG-GZ reg.nr/klinisch psycholoog Voor Volwassenen en ouderen:

Mevrouw L.M. Gijsen: 19018073916 19018073925 Mevrouw J. Goederee: 89049883016

69049883025 De heer C. A. Schöffer: 19025849516 19025849525 Voor Kinderen en jeugd: Mevrouw

N. Everard-Hinse: 79043892216 59043892225 Mevrouw G.E. Gerlagh: 19058783016 geen Mevrouw

L. Klein-Vuijst: geen 19055113025

### 5. Professioneel netwerk

#### 5a. Ik maak gebruik van een professioneel netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Internist, psychiater, leerkrachten/internbegeleiders, schoolpsychologen, jeugdbeschermers, Veilig Thuis, Gezinsbegeleiders, kinderartsen Ter Gooi, diëtisten, fysiotherapeuten.

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

De bovengenoemde collegae in de praktijk. De Jeugd- en gezinsbeschermers Hilversum De scholen van het aangemelde kind. De betreffende huisartsen. Het Lindehuis (zie <http://www.lindehuis.nl/>) P.J.J. Hanneman, psychiater niet praktiserend, arts en psychotherapeut 090021244401; 89021344416 H.P. Muller; internist niet praktiserend; 89022910301 Meerdere huisartsen in de regio.

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

Cliënten weten dat wij intern overleggen, dit is inclusief bovengenoemde Hanneman die consulent is van ons team en ca eens in de 5 weken bij ons komt voor consultatie. Extern overleg gaat alleen met vooraf schriftelijke toestemming van cliënten. Het meest frequent extern overleg is met de betreffende school, huisarts en andere betrokken deskundigen (zie 5a en 5b). Intern is er wekelijks een uur intervisie met mijn collegae Everard-Hinse en Gerlagh; de bovengenoemde intervisie met Hanneman is twee uur met het hele team (dus inclusief de volwassenen en ouderen collegae). Er is verder veel intern overleg in ons kantoor tussen de sessies door met alle teamgenoten. Extern overleg is er bij een meersporenbeleid met de andere betrokkenen, deskundigen, over verwijzingen, over medicatie, over medische problemen van cliënten, over eventuele opname, en over risico van geweld of suïcide.

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

Voor crisis verwijzen wij in avond, nacht of weekend mensen naar huisarts of de dan dienstdoende huisartsenpost -- dit wordt besproken met cliënten. Bij GGZ-Centraal kan men alleen terecht via de huisarts of via de politie. Rembrandthof heeft een crisisdienst waar men zelf contact mee op kan nemen: 035 6557555. Indien nodig is hier contact over met de huisarts.

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

Nee, omdat: alleen op indicatie; dit is gelukkig zelden nodig.

**6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Alle koepels SGGZ en BGGZ, behalve CZ, bij CZ alleen SGGZ voor + 18 jaar. Voor -18 jaar contracten met Gooi & Vechtstreek en Eemnes, zowel BGGZ als SGGZ.

**Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is**

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.psychotherapeutenteam.nl/kosten.html>

**7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

**De behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden**

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.psychotherapeutenteam.nl/kosten.html>

**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:

[https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft\\_uploader/userfiles/files/Kwaliteitscriteria.pdf](https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/Kwaliteitscriteria.pdf)

## 9. Klachten- en geschillenregeling

### 9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Bij mij, bij mijn collegae, bij de LVVP en/of bij de NVO.

Link naar website:

[https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft\\_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%20](https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%20)

### 9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

LVVP en NVO.

#### De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website:

[//www.lvvp.info/nieuws/nieuwsbrieven/detail/2016/191/1814?q=klachtencommissie](http://www.lvvp.info/nieuws/nieuwsbrieven/detail/2016/191/1814?q=klachtencommissie)

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

collegae N. Everard-Hinse en/of G. Gerlagh

### 10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<http://www.psychotherapeutenteam.nl/wachttijden.php>

### 12. Aanmelding en intake

#### 12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

We nemen zelf (zie vraag 4) de telefoon aan of bellen mensen terug om eerste informatie in te winnen, al of niet met voorafgaand contact met een verwijzer. We vragen ouders altijd om hun kind aan te melden, en bij jongeren vanaf 16 jaar om dit zelf te doen, zodat er meteen rechtstreeks contact is met een van ons. Dit is niet altijd dezelfde psychotherapeut als degene die de intake en therapie gaat doen en die dan de ouders of de cliënt belt voor de eerste afspraak. Bij deze eerste aanmelding is er al een eerste screening: lijkt iemand aan het goede adres te zijn, BGGZ of SGGZ (als indruk), heeft de cliënt al een verwijzing, zou er indicatie zijn voor een specifieke therapeut binnen

ons team, of kan iemand beter elders gaan zo ja waar, voorlichting over de wachttijd, gezinssituatie, verzekerde zorg of OVP et cetera. De cliënt(en) wordt (worden) dan op de wachtlijst gezet en teruggebeld zodra hij of zij aan de beurt is (zijn). Er wordt een korte informatie brief toegestuurd na de aanmelding waarin de aanmelding, afspraak rond wachttijd, het no-show beleid en eventuele andere afspraken, nogmaals vermeld worden. Er is geen wachttijd tussen intake en therapie, intake is voor ons een onderdeel van de therapie. De intaker is bij ons in principe ook de psychotherapeut, behalve als er indicatie is om extern of intern te verwijzen.

**12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

**13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door**

Naam: L. Klein-Vuijst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog

**13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

Mijn collegae (zie vraag 4) in intervisie of tussendoor-overleg. Samen nadenken. Elk intake verslag wordt ook tenminste door een collega gelezen en een flink aantal door twee, ook dan komt dit ter sprake.

### **14. Behandeling**

**14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door**

Naam: L. Klein-Vuijst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog

**14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: L. Klein-Vuijst

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9405	Klinisch psycholoog

**14c. 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

**14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

In het persoonsgerichte experiëntiële (cliëntgerichte) werk staat de werkrelatie met de cliënt centraal. Dus communicatie met cliënt, zowel over inhoud en gevoel, als evaluatief en informatief, is er doorlopend. Het beloop van de therapie is dan ook zeker iets dat met grote regelmaat aan bod komt. Het behandelplan wordt aan het eind van de intake voorgelezen en besproken. Cliënten kunnen een kopie hiervan krijgen. Bij kinderen worden ouders/verzorgers zo mogelijk intensief bij de psychotherapie betrokken. Ook scholen en jeugdbeschermers e.a. worden indien hier toestemming voor is daar waar nodig geïnformeerd.

**14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Regelmatige voortgangsbesprekingen en evaluaties met cliënt en/of ouders en in intervisie. Bij begin en eind met CBCL en elk trimester en aan het eind de GZ-thermometer (ROM).

**14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):**

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op [www.ggzkwalitetisstatuut.nl](http://www.ggzkwalitetisstatuut.nl)

**14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Zie antwoord vraag 14f; standaard minimaal eens per trimester.

**14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

Dit komt regelmatig aan bod (zie opnieuw antwoord op 14f). Tevredenheid, ontevredenheid en twijfel over de therapie komen meestal snel op tafel in een psychotherapie die gericht is op het empathisch verstaan van de cliënt in het hier en nu, en zijn zeer belangrijke onderwerpen, telkens weer. Bij afsluiting en elk trimester via ROM-portaal de GZ-thermometer.

## **15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: L. Klein-Vuist

Plaats: Bussum

Datum: 26-10-2016

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja