

# 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 regiebehandelaar: E. Vervoort  
BIG-registraties: 99920929025  
Overige kwalificaties: GZ psycholoog  
Basisopleiding: Psychologie  
AGB-code persoonlijk: 94012196

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Stichting Bijzonder  
E-mailadres: info@bijzonderpsychologen.nl  
KvK nummer: 63779293  
Website: www.bijzonderpsychologen.nl  
AGB-code praktijk: 94062341

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

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

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

In onze praktijk zijn wij werkzaam binnen de generalistische basis GGZ. Behandelingen worden uitgevoerd bij patiënten die gemiddeld tot laag beperkt worden in hun functioneren door hun klachten. Middels een kort, middel of intensief traject wordt getracht dit functioneren dusdanig te verbeteren dat de patiënt zelf verder kan zonder hulp.

Klachten waarvoor wij hulp bieden:

- \* Angstklachten (gegeneraliseerd, enkelvoudige en meervoudige fobieën, sociale angstklachten, panieklachten etc.)
- \* Dwangklachten (zowel cognitief als gedragsmatig)
- \* Stemningsklachten (depressieve klachten, stemningswisselingen, (hypo-)manische klachten etc).
- \* Traumatische klachten
- \* Verslavingsproblemen
- \* Somatoforme klachten
- \* Rouw
- \* Problemen die ontstaan door het vastlopen in het functioneren door een pervasieve ontwikkelingsstoornis zoals ADHD, ADD en/of een stoornis in het autisme spectrum.

De therapieën die gegeven kunnen worden:

- \* Cognitieve (gedrags)therapie
- \* EMDR
- \* Interpersoonlijke therapie
- \* Cliëntgerichte gesprekstherapie
- \* Steunend-structurende therapie

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

### **Medewerker 1**

Naam: E. Vervoort

BIG-registratienummer: 99920929025

### **Medewerker 2**

Naam: M. Biemans

BIG-registratienummer: 79916276325

## **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Vrijgevestigde psychiatriepraktijk (Helmind)

Relatietherapie Helmond Psychologiepraktijk P. Dwarshuis

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

\* MW. M. Biemans 79916276325 (BIG)

\* Dhr. R.H.P. Schlösser 49049145701 (BIG)

\* Dhr. D.H.J. van der Steen 19056520001 (BIG)

\* Mevr. M. de Veth - Konings 69050698601 (BIG)

\* Dhr. K.J.P. Dwarshuis 39063646225 (BIG)

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

Om de kwaliteit van de behandelingen te waarborgen, overleggen wij regelmatig met huisartsen, POH-GGZ, psychiaters en collega psychologen. Doel van overleg kan zijn een adequate overdracht, een afstemming van het behandeldoel, wanneer er naar ons idee geen verbetering in het functioneren optreedt van de patiënt en wanneer er sprake is van een ernstig psychiatrisch beeld.

Meer toegespitst:

\* Huisartsen: met de huisartsen vindt op verzoek een afstemming plaats wanneer er sprake is van een verwijzing of wanneer er problemen plaatsvinden in de behandeling. Aangaande de verwijzing kan de huisarts zijn of haar visie geven om op die manier kort af te stemmen wat wenselijk is qua behandeling bij een bepaalde patiënt. Wanneer er problemen spelen die interfereren in de behandeling, dan stellen wij de huisarts ook op de hoogte.

\* POH-ggz: een goede afstemming aangaande de behandeling doen wij met de POH-ggz. De patiënt heeft namelijk vaak al enkele gesprekken gehad bij de POH-ggz en wij vinden het belangrijk dat onze behandelingen effectief ingezet worden (en dat we dus niet hetzelfde ga doen). Een goede afstemming kan dit voorkomen en de focus van de behandeling scherpstellen.

\* Psychiaters: wanneer wij het idee hebben dat er een ernstiger psychiatrisch beeld speelt dan dat toereikend is in de generalistische basis ggz, dan kunnen wij een consult aanvragen bij de psychiaters

waarmee wij samenwerken. Ook wanneer wij denken dat eventueel medicatie geïndiceerd is ter ondersteuning van onze behandeling, vragen wij hulp aan de psychiater.

\* In het multidisciplinair overleg dat wij wekelijks voeren met psychiaters en collega psychologen, brengen wij therapieën in waarover wij vragen hebben of die niet helemaal soepel verlopen. Op die manier blijven wij als therapeuten leerbaar en een therapie vanuit meerdere perspectieven bekijken,

hetgeen de kwaliteit van de behandeling ten goede komt.

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

Buiten kantoor tijden kunnen patiënten met problemen terecht bij de huisartsenpraktijk/post. Vanuit hier wordt mogelijk verdere hulp geïnitieerd.

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

Nee, omdat : in geval van een crisis de patiënt wordt terugverwezen naar de verantwoordelijke huisarts die verdere hulp kan initiëren. Hiertoe ben ik als GZ-psycholoog niet bevoegd.

**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: [www.bijzonderpsychologen.nl](http://www.bijzonderpsychologen.nl)

**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 behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

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

**8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

Link naar website: <https://bijzonderpsychologen.nl/over.html>

**9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Wanneer er klachten zijn kunnen patiënten in eerste instantie terecht bij de GZ psycholoog (Mw. E. Vervoort of bij Mw. M. Biemans. Wij zijn uitvoerend hoofdbehandelaar. Wanneer u er met de uitvoerend hoofdbehandelaar niet uit komt, kunt u terecht bij de klachtenfunctionaris van de NVGzP. Wij zijn aangesloten bij de klachtenregeling van de NVGzP.

De klachtenfunctionaris van de NVGzP is Piet de Boer. U kunt hem in kantooruren mobiel bereiken op nummer 06-81941801 of u kunt mailen via [klachten@nvgzp.nl](mailto:klachten@nvgzp.nl). Hij neemt dan binnen 2 werkdagen contact met u op. Post kan gestuurd worden naar Piet de Boer, Kijfgracht 21, 2312 RX Leiden.

**Link naar website:**

Link naar website: <http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2014/11/klachtenregeling-NVGzPvoorcli%C3%ABnten.pdf>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Indien er sprake is van een geschil, kan de patiënt terecht bij “Geschillencommissie Psychische en Pedagogische Zorg Den Haag”.

**Link naar website:**

Link naar website: <http://www.nvgzp.nl/nvgzp-regelt-aansluiting-geschillencommissie-wkkgz/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

M. Biemans

### **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.bijzonderpsychologen.nl/aanmelden-en-wachttijd/>

### **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):**

Wanneer de patiënt belt naar ons telefoonnummer, krijgt hij of zij de secretaresse aan de lijn. Zij verzorgen de aanmelding. Gegevens worden in de computer gezet en het intakegesprek wordt ingepland. Tevens wordt de patiënt verwezen naar de informatie op de site in verband met de voorwaarden en eventuele vragen worden beantwoord.

De intake wordt gedaan door of onder de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar (Mw. E. Vervoort of Mw. M. Biemans). Wanneer de intake

wordt gedaan onder de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar, dan houdt dit praktisch in dat de intake wordt besproken door de behandelaar en de hoofdbehandelaar en er een diagnose wordt gesteld en een behandelplan wordt opgesteld. Het bespreken van het behandelplan en de diagnose met de patiënt zal door hoofdbehandelaar en behandelaar samen gebeuren.

#### **12b. Ik verwijs 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: Mw. E. Vervoort of mw. M. Biemans

#### **Generalistische basis ggz:**

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

#### **Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Dit is niet per definitie zo, maar het is mogelijk dat de patiënt in behandeling gaat bij een PioG (Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog) onder de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar. De intake wordt dan gedaan door deze PioG, die dan dus een belangrijke rol speelt in het diagnostisch proces. Wekelijks vindt er overleg plaats waardoor intakes en lopende behandelingen besproken worden en we als team allemaal betrokken zijn bij het diagnostisch proces.

**14. Behandeling**

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

Naam: Mw. E. Vervoort of Mw. M. Biemans

**Generalistische basis ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: Mw. E. Vervoort of Mw. M. Biemans

**Generalistische basis ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**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 of een samenvatting hiervan 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:**

Na de intakefase wordt een behandelplan opgesteld dat wordt besproken met de patiënt, waarbij in samenspraak met de patiënt de definitieve versie wordt ondertekend. Op die manier wordt een duidelijke focus en beloop vastgesteld. Gedurende de behandeling wordt iedere sessie geëvalueerd op voor(uit)gang en na ongeveer elke 4 sessies een uitgebreider evaluatiemoment ingebouwd waarin

wordt bepaald in hoeverre de patiënt verbetering ervaart in zijn of haar functioneren en in hoeverre er een mogelijke verandering in het behandelplan plaats zou moeten vinden. Wanneer na enkele evaluatiemomenten blijkt dat er geen verbetering plaatsvindt, dan wordt samen met de patiënt bepaald welke andersoortige behandeling (mogelijk specialistische ggz) meer geïndiceerd is en zal zorg gedragen worden voor een passend advies naar de huisarts toe (die dan de verwijzing verzorgt).

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

In de eerste plaats wordt er een ROM afgenomen, waarvan de score wordt besproken met de patiënt. Daarnaast wordt na de intakefase een behandelplan opgesteld dat wordt besproken met de patiënt, waarbij in samenspraak met de patiënt de definitieve versie wordt ondertekend. Gedurende

de behandeling wordt iedere sessie geëvalueerd op voor(ui)tgang en na ongeveer elke 4 sessies een evaluatiemoment ingebouwd waarin wordt bepaald in hoeverre de patiënt verbetering ervaart in zijn

of haar functioneren en in hoeverre er een mogelijke verandering in het behandelplan plaats zou moeten vinden. Aan het einde van de behandeling wordt opnieuw de ROM afgenomen en indien mogelijk wordt met patiënt de uitslag besproken. Voorts wordt er afhankelijk van diagnose en behandeling wisselend gebruik gemaakt van andere vragenlijsten zoals b.v. een BDI.

**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):**

Link naar 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.ggzkwalitetsstatuut.nl](http://www.ggzkwalitetsstatuut.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:**

Elke 4 sessies

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

Tijdens het evaluatiemoment (dat elke keer na ongeveer 4 sessies plaatsvindt) wordt tevens stilgestaan bij de tevredenheid van de patiënt over de behandeling en over de behandelrelatie. Ook met de eindrom wordt hierbij stilgestaan. Daarnaast wordt de CQI afgenomen bij afronding van de behandeling.

## **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: E. Vervoort  
Plaats: Helmond  
Datum: 21-04-2020

**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