

# 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: Spectrum psychologie & psychologie

Naam regiebehandelaar: A. van Rossum-Weening

E-mailadres: [info@spectrum.nu](mailto:info@spectrum.nu)

KvK nummer: 53530489

Website: [www.spectrum.nu](http://www.spectrum.nu)

BIGregistraties: BIG gz-psycholoog 59035453425 BIG gz-psycholoog 59035453425

Overige kwalificatie: eerstelijnspsycholoog NIP BIG gz-psycholoog 59035453425

Basisopleiding: open universiteit, gezondheidspsychologie MSc

AGB-code praktijk: 94-58978

AGB-code persoonlijk: 94-011106

### 2. Werkzaam

Werkzaam in de generalistische basis-ggz.

### 3. Aandachtsgebieden

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

Angst- en panieklachten; somberheid en depressie; dwanghandelingen of dwanggedachten; relatieproblemen; onzekerheid, moeite met grenzen stellen; een negatief zelfbeeld; gespannenheid, privé- en arbeidgerelateerde stress; vermoeidheid en onverklaarde lichamelijke klachten; moeite met het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen; verlies- en rouwverwerking; vastlopen in werk of studie; piekeren en schuldgevoelens; levensfaseproblematiek, zingeving, acculturatie.

Angststoornissen: paniekstoornis met en zonder agorafobie, obsessief compulsieve stoornis, gegeneraliseerde angststoornis, posttraumatische stress stoornis, acute stress stoornis, specifieke fobie, hypochondrie.

Stemmingsstoornissen: depressieve stoornis, dysthyme stoornis.

Somatoforme stoornissen: somatisatiestoornis, pijnstoornis, conversiestoornis, ongedifferentieerde somatoforme stoornis, somatoforme stoornis niet anderszins omschreven, gestoorde lichaamsbeleving.

Persoonlijkheidsstoornissen: borderline persoonlijkheidsstoornissen, theatrale persoonlijkheidsstoornis, narcistische persoonlijkheidsstoornis, ontwijkende persoonlijkheidsstoornis, afhankelijke persoonlijkheidsstoornis, obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis. Behandelvorm: Cognitieve gedragstherapie, EMDR, E-mental health

Doelgroepen: volwassenen (18+) individueel en (echt)paren, ouderen individueel.

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

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

Marjolijn Meijeren BIG gz-psycholoog 39058924825 BIG psychotherapeut 59058924816

Henk Pasveer BIG gz-psycholoog 19048034725 BIG psychotherapeut 19048038716

Anneke Van Rossum BIG gz-psycholoog 59035453425

#### **5. Professioneel netwerk**

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

- huisartsenpraktijk(en);
- collega psychologen en –psychotherapeuten;
- ggz-instellingen;
- maatschappelijk werk.

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

Marjolijn Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut

Henk Pasveer, gz-psycholoog/psychotherapeut

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

De huisarts maakt een inschatting van de aard en de ernst van de psychische problemen. Indien nodig wordt de patiënt verwezen naar de generalistische basis-ggz (gb-ggz) of gespecialiseerde-ggz (g-ggz). Laag complexe problematiek en problematiek waarbij een analyse in enkele gesprekken en ondersteunende zelfhulp afdoende is, wordt kortdurend door de huisarts of praktijkondersteuner huisarts voor de ggz (poh-ggz) behandeld. Ook langdurige, stabiele (chronische) problematiek kan in de huisartsenvoorziening door huisarts of poh-ggz worden begeleid, of, indien nodig of gewenst, worden verwezen naar de gb-ggz of g-ggz.

#### **Verwijzing en verwijsbrief**

De huisarts vraagt de patiënt om toestemming voor gegevensuitwisseling.

De huisarts geeft bij verwijzing naar de gb-ggz of g-ggz een verwijsbrief mee aan de patiënt. De verwijsbrief bevat de volgende gegevens:

- datum verwijzing (deze ligt bij voorkeur voor de eerste behandeldatum);
- naam, functie en AGB-code van de verwijzer;
- stempel van de praktijk en/of handtekening van de verwijzer;
- gegevens van de patiënt (NAW-gegevens, geboortedatum, verzekeringsgegevens);
- specifiek benoemen dat er sprake is van een psychische stoornis dan wel een vermoeden daarvan. Dat hoeft niet met een DSM-code, maar het mag wel;
- verwijzing voor een behandeling in de generalistische basis-ggz of verwijzing voor een behandeling in de gespecialiseerde ggz.

#### **Contactmomenten voor zorgaanbieder met huisarts**

- Een door de zorgverzekeraar vergoede behandeling vindt alleen plaats na schriftelijke verwijzing van de huisarts. Als er sprake is van een andere verwijzer dan wordt de huisarts door de behandelaar over de verwijzing geïnformeerd.
- De zorgaanbieder vraagt de patiënt bij de start van de behandeling om toestemming voor gegevensuitwisseling met de huisarts. Indien geen toestemming wordt gegeven dan, wordt de huisarts hierover geïnformeerd.

- Na de intake informeert de behandelaar de huisarts dat de patiënt in behandeling is door een beknopte samenvatting van de problematiek, (voorlopige) diagnose, beknopt behandelplan en de contactgegevens van de behandelaar.
- Indien er geen sprake is van een DSM-stoornis, dan wordt de patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing terugverwezen naar de huisarts.
- Indien er in de gb-ggz wordt geadviseerd voor verwijzing naar g-ggz, dan wordt patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing terugverwezen naar de huisarts.
- Indien er in de g-ggz wordt geadviseerd voor verwijzing naar gb-ggz, dan wordt patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing terugverwezen naar de huisarts.
- Na afloop van de behandeling stuurt de behandelaar de huisarts een beknopt verslag over het resultaat van de behandeling, en zo nodig een vervolgadvisie.
- Indien de behandelaar nazorg door huisarts/poh-ggz noodzakelijk acht, geeft hij hierover advies ten aanzien van gewenste nazorg en ondersteuning.
- Wanneer een patiënt de behandeling voortijdig staakt, wordt de huisarts op de hoogte gebracht.

### **Tussentijdse contactmomenten**

Tijdens het behandeltraject zal er steeds naar behoefte en indien nodig contact zijn tussen huisarts en behandelaar over belangrijke wijzigingen in de situatie van de patiënt in relatie tot zijn behandeling (grote wijzigingen in de behandeling, medicatie, crisis et cetera).

### **Consultatie**

Indien nodig kan de huisarts de zorgaanbieder consulteren bij het verhelderen van de problematiek van de patiënt en/of ondersteuning van de diagnostiek, advies voor een behandelplan, omgang met de patiënt, (terugval)preventie, et cetera. Een consult kan telefonisch, per mail of via andere digitale media plaatsvinden met de behandelaar door de huisarts of poh-ggz, een face-to-face-gesprek met de patiënt door de zorgaanbieder of middels een interdisciplinair overleg.

### **5d. Bereikbaarheid**

De behandelaar is bereikbaar op werkdagen 9.00-17.30 uur. Buiten deze uren neemt de patiënt zo nodig contact op met de huisarts, de huisartsenpost of 112.

### **Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

De huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp: de arts schakelt zo nodig de crisisdienst in.

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

Nee, omdat: bovengenoemde betreffen de samenwerkingsafspraken

## **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: Achmea en anderen.

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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://www.spectrum.nu/home/kosten>

## **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.

### **Behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.spectrum.nu/home/kosten>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

- intervisie;
- bij- en nascholing;
- visitatie;
- 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):**

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl), per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via Postbus 3106, 2601 DC Delft.

Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het [klachtenformulier](#) per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>.

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:  
De Geschillencommissie Zorg in Den Haag

### **De geschillenregeling is hier te vinden**

Link naar de website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

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

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

G.H. Pasveer en M.E. Meijeren: collegae in dezelfde praktijk

### **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 onderstaande 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: <https://www.spectrum.nu/home/contact>

### 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):

Cliënten kunnen zich aanmelden via het aanmeldformulier op de website. Na ontvangst wordt binnen drie werkdagen telefonisch contact opgenomen door Marjolijn Meijeren, Anneke van Rossum of Henk Pasveer. Nieuwe cliënten die telefonisch contact opnemen via het centrale telefoonnummer worden ook te woord gestaan door een van hen.

De intake wordt gedaan door Anneke van Rossum gz-psycholoog, regiebehandelaar.

Tijdens een lopende behandeling kan de cliënt rechtstreeks contact opnemen met zijn of haar behandelaar, telefonisch of per email.

#### 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:

A. van Rossum- Weening

#### Generalistische basis ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn

#### Gespecialiseerde ggz

Geen

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

Voor intercollegiaal overleg kan ik desgewenst een beroep doen op mijn collega's:

M.E. Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut

H.P. Pasveer, gz-psycholoog/psychotherapeut

### 14. Behandeling

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

A. van Rossum- Weening

#### Generalistische basis ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn

#### Gespecialiseerde ggz

Geen

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

A. van Rossum- Weening

Generalistische basis ggz	Kwalificatie	Omschrijving
	9401	gz-psycholoog, 1e lijn
Gespecialiseerde ggz	Geen	

**14c. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens 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:**

Het beloop van de behandeling komt in principe elke sessie aan bod in dialoog met de cliënt. Cliënt kan op eigen verzoek iemand uitnodigen bij de sessie.

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

Evaluatie van de voortgang van de behandeling is een doorlopend proces: elke sessie wordt met cliënt besproken wat er beter of minder goed gaat sinds de voorgaande sessie. Verder zijn er evaluatiemomenten aan de hand van vragenlijsten, na 6 therapie sessies in de gb-ggz. Er wordt een ROM voor- en nameting verricht, bij langer durende trajecten tevens een of meerdere ROM tussenmetingen. De evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan: de uitkomst van de vragenlijsten wordt met de cliënt besproken en zo nodig wordt het behandelplan aangepast.

**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.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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: 6 therapie sessies**

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

CQI aan het einde 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 patiëntgegevens**

- 16a.** Ik vraag om toestemming van de patiënt 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: A. van Rossum- Weening

Plaats: Dronten

Datum: 31-08-2016

**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.**