

# 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 & psychotherapie

Naam regiebehandelaar: G.H. Pasveer

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

KvK nummer: 53530489

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

BIGregistraties: gz-psycholoog 19048034725; psychotherapeut 19048038716

Overige kwalificaties

Basisopleiding: universitaire opleiding sociale wetenschappen, klinische psychologie

AGB-code praktijk: 94-058978

AGB-code persoonlijk: 94-004893

### 2. Werkzaam

In de generalistische basis-ggz en in de In de gespecialiseerde-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek 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.

Persoonlijkhedenstoornissen: borderline persoonlijkheidsstoornissen, theatrale persoonlijkheidsstoornis, narcistische persoonlijkheidsstoornis, ontwijkende persoonlijkheidsstoornis, afhankelijke persoonlijkheidsstoornis, obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis.

Behandelvormen : cognitieve gedragstherapie, cliëntgerichte psychotherapie, systeemtherapie.

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):

G.H. Pasveer, gz-psycholoog 19048034725; psychotherapeut 19048038716

A.R. Van Rossum, gz-psycholoog/eerstelijnspsycholoog, BIG 59035453425

M.E. Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut, BIG 39058924825/59058924816

## 5. Professioneel netwerk

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

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

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

A.R. Van Rossum, gz-psycholoog/eerstelijnspsycholoog BIG 59035453425

M.E. Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut, BIG 39058924825/59058924816

### 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 de zorgaanbieder met de 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 vervolgadvis.
- 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.

Het verzoek om consultatie en bevindingen van de consultatie vinden bij voorkeur schriftelijk plaats. In de consultaanvraag wordt de relevante voorgeschiedenis, medicijngebruik en overige relevantie informatie toegevoegd.

### **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.

### **15e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?**

Nee, omdat: bovenstaande 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>

## 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):

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:

Naam vervangend behandelaar:

M.E.Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut

### 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: <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):**

U kunt zich aanmelden via het aanmeldformulier op deze website <https://www.spectrum.nu/home/contact> : op verzoek sturen wij u het aanmeldformulier toe per post. Na ontvangst neemt een van de psychologen op werkdagen met u contact op om een afspraak te maken voor de intake. De intake bestaat uit 1-2 gesprekken. Aan het einde van de intake volgt een voorstel voor behandeling. Indien u hiermee instemt, gaat de behandeling in overleg met u zo spoedig mogelijk van start, meestal binnen een of twee weken.

**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 werkerterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid): ja.**

## 13. Diagnostiek

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

G.H. Pasveer

### Generalistische basis ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9406	Gz-psycholoog

### Gespecialiseerde ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

**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:

A.R. van Rossum, gz-psycholoog

M.E. Meijeren, gz-psycholoog/psychotherapeut

## 14. Behandeling

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

Naam: G.H. Pasveer

### Generalistische basis ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9406	Gz-psycholoog

### Gespecialiseerde ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Naam: G.H. Pasveer

### Generalistische basis ggz

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

9406 Gz-psycholoog

### **Gespecialiseerde ggz**

**Kwalificatie Omschrijving**

9402 Psychotherapeut

**14c. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie 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:**

Tijdens iedere sessie wordt in dialoog met u nagegaan hoe de behandeling verloopt. Op uw verzoek kunt u naastbetrokkenen uitnodigen om aanwezig te zijn bij een of meerdere sessies.

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

Evaluatie is een doorlopend proces: iedere sessie wordt met u besproken wat er beter gaat en wat minder goed gaat sinds de vorige sessie. Verder zijn er vaste evaluatiemomenten aan de hand van vragenlijsten, gemiddeld eens per 12 therapie sessies. De evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan. Er wordt een ROM voor- en nameting verricht en bij langere trajecten ook een of meerdere ROM tussenmetingen. De uitkomsten worden met u besproken en zo nodig wordt het behandelplan in overleg met u 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: 12 therapie sessies.**

**14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:  
CQI-vragenlijst aan het eind 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: G.H. Pasveer

Plaats: Dronten

Datum: 28 augustus 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.**