

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: H KUIL

BIG-registraties: 19916618025

Basisopleiding: Gezondheidszorgpsycholoog

AGB-code persoonlijk: 94014785

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: vert-e psycholoog

E-mailadres: info@vert-e.nl

KvK nummer: 64663655

Website: www.vert-e.nl

AGB-code praktijk: 94064468

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

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 generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

De indicerende en coördinerende rollen worden beide door mijzelf uitgevoerd. Om de kwaliteit en de reflectie op het zorgproces te borgen, neem ik deel aan een lerend netwerk waarin ik jaarlijks ten minste drie indicatiestellingen bespreek.

Indien de zorg anders verloopt dan in het behandelplan is vastgelegd, kan ik – waar nodig – andere zorgverleners raadplegen om de voortgang en kwaliteit van de behandeling te waarborgen.

Eens per vijf jaar wordt mijn werkwijze getoetst in het kader van de LVVP-visite.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Clënten met angst en stemmingsstoornissen. Trauma gerelateerde klachten. Eventueel veroorzaakt door Niet Aangeboren Hersenletsel, dementie of andere lichamelijke ziekten. Ook oudere patiënten

zijn van harte welkom.

De praktijk richt zich met name op (aanhoudende) lichamelijke klachten en cognitieve problemen en de effecten daarvan op het psychisch functioneren bij volwassenen en ouderen. Daarbij betrekken wij het systeem (belangrijke personen in de omgeving). We bieden ook online behandeling en gebruiken uitgebreide e-health toepassingen als ondersteuning van de behandeling.

Behandelvormen: oplossingsgericht, ACT, schematherapie, lichaamsgericht, EMDR, psychoeducatie.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurocognitieve 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: H. Kuil

BIG-registratienummer: 19916618025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

Anders: Revalidatiecentra, ziekenhuizen, VVT.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Intercollegiaal overleg, intervisie, consultatie, doorverwijzing, medebehandeling.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Eigen huisartsenpraktijk of buiten kantoortijden de huisartsenpost. De GGZ-crisisdienst kan worden ingeschakeld via de huisarts.

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

Nee, omdat: Cliënten kunnen terecht bij hun eigen huisarts en/of spoedeisende hulp in eigen regio.

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:

Els Pennings, GZ-psycholoog (BIG:69914715625)

Jolanda Fokker, Psychotherapeut (BIG:1906559216)

Intervisiegroep (wisselende samenstelling)

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

Er vinden 8 intervisiebijeenkomsten per jaar plaats. Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging.

Er vindt reflectie plaats op eigen handelen aan de hand van de bespreking van indicaties en beloop behandeling (geanonimiseerd). Reflectie op basis van het bespreken van regelgeving, praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://vert-e.nl/praktische-informatie/>

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://vert-e.nl/praktische-informatie/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Bij voorkeur eerst bij de behandelaar van vert-e psycholoog, indien dit niet het gewenste resultaat oplevert of niet mogelijk is kan cliënt zich wenden tot de LVVP-klachtenfunctionarissen van Klacht & Company middels het klachtenformulier van de LVVP dat gemaild kan worden naar LVVP@klachtencompany.nl. De klachtenfunctionaris neemt binnen 2 werkdagen contact op. Cliënten kunnen ook telefonisch contact opnemen met de klachtenfunctionaris: tel. (088) 234 16 06.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Els Pennings, GZ-psycholoog

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. Wachtijd 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: www.vert-e.nl/praktische-informatie/

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 zich zelf aanmelden via een beveiligde e-mail (link op de website) of telefonisch. Ook is het mogelijk dat de verwijzer cliënt via Zorgdomein verwijst. Op basis van deze aanmelding wordt contact gezocht en een intakegesprek gepland. De cliënt krijgt toegang toe een beveiligd dossier waar verslaglegging en het behandelvoorstel ingezien kan worden.

12b. Ik verwijst 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 indicierend 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:

Bij de intake en evaluatiemomenten nodig ik de cliënt uit om belangrijke naasten te betrekken. Dit kan een partner of familie zijn maar ook professionals zoals thuiszorg of ambulant woonbegeleiders.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Tijdens de behandeling zal in elk behandelcontact het effect van de behandeling geëvalueerd worden. Daarnaast zal er middels vragenlijsten (ROM en tevredenheid) gekeken worden naar effecten van de behandeling.

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:

Tijdens elk behandelgesprek zal de voortgang besproken worden. Zo nodig en mogelijk zal dit ook samen met naasten besproken worden.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):

Tijdens de behandelgesprekken zal er actief gevraagd worden om feedback. Aan het einde van het behandeltraject zal hier extra aandacht voor zijn en wordt gevraagd naar eventuele verbeterpunten middels een tevredenheidsvragenlijst.

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 vervolgadvis, 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: H.Kuil

Plaats: Hemrik

Datum: 30-11-2025

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