

# 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: Anneloes Pauw-Kleijn  
BIG-registraties: 59924201025  
Basisopleiding: GZ-psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: anneloeskleijn@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94104578

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Vitee Psychologen  
E-mailadres: viteepsychologen@gmail.com  
KvK nummer: 32139622  
Website: www.vitee.nl  
AGB-code praktijk: 94062469

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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

#### 3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):

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

Stemming- en angststoornissen (o.a. depressie, paniekstoornis, gegeneraliseerde angststoornis), PTSS, burn-out, onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (somatoforme stoornissen), eetproblemen, relatieproblemen, identiteitsproblemen, negatief zelfbeeld, persoonlijkheidsproblematiek.

Er wordt gewerkt volgens evidence based behandelingen, met name cognitieve gedragstherapie. Ook

wordt onder andere gebruik gemaakt van EMDR en Mindfulness.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

## **Regiebehandelaar1**

Naam: Drs. I. (Inge) Schaap-Haenen

BIG-registratienummer: 19920659525

## **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Ik werk samen met de huisartsen in Scala Medica, te Bunschoten. B

Daarnaast werk ik samen met fysiotherapeuten vanwege cliënten met onder andere een angststoornis of somatoforme stoornissen. Eveneens werk ik samen met een diëtist vanwege cliënten met eetstoornissen. Ook werk ik samen met Praktijk Spring in 't Veld die psychische hulp bieden voor kind en jeugd.

Voor doorverwijzing naar de specialistische GGZ (S-GGZ) vindt er vooraf overleg plaats met de huisarts, en werk ik voornamelijk samen met Vitaal Mensenwerk, Psychopraktijk Leusden en Psychologen Nijkerk. Bij ernstige psychiatrische problematiek overleg ik met de huisarts of deze naar GGz Centraal kan verwijzen. Ik ben goed bekend met de verschillende afdelingen van GGz centraal vanwege mijn werkervaring daar.

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

Bij de start van de behandeling en aan het eind van de behandeling wordt de verwijzende huisarts geïnformeerd middels een brief. Wanneer er een S-GGZ behandeling elders nodig blijkt overleg ik met de huisarts en met de praktijk waar cliënt geïndiceerd voor lijkt.

Rondom medicatie wordt overlegd met de huisarts. Voor consultatie maak ik gebruik van de samenwerking met bovenstaande praktijken.

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

In de bGGZ is sprake van milde problematiek waarbij crisis minder vaak voorkomt dan in de sGGZ.

Met cliënten wordt besproken dat in geval van crisis zij overdag terecht kunnen bij hun huisarts en in avond/nacht/weekend terecht kunnen bij de huisartsenpost of de ggz-crisisdienst bij GGz Centraal in deze regio.

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

Nee, omdat: wij laagdrempelig contact met hen onderhouden.

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

## **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://Vitee.nl/vergoeding-tarief.nl>

## **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://www.vitee.nl/de-psycholoog/>

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Cliënten kunnen met klachten in eerste instantie bij mij terecht. Mochten we niet voldoende tot een oplossing kunnen komen dan kunnen cliënten gebruikmaken van de volgende klachtenregelingen:

De klacht kan worden ingediend of het geschil kan gemeld worden bij de klachtenfunctionaris van P3.nl waarbij wij zijn aangesloten via Klacht en Company. Deze is bereikbaar per mail via [p3nl@klachtencompany.nl](mailto:p3nl@klachtencompany.nl)

Of op grond van de wet BIG kan een klacht ook worden ingediend bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Link naar website:**

<https://www.vitee.nl/kwaliteit/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. Inge Schaap-Haenen, GZ Psycholoog en praktijkhouder van Vitee Psychologen

**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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.vitee.nl/wachtijd/>

### **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):**

Bij Vitee Psychologen wordt deze hele procedure geregeld door de praktijkhouder. Zij doet de telefonische aanmelding waarbij ze een

eerste screening doet om te bekijken of een cliënt inderdaad geïndiceerd lijkt voor de GB-GGZ danwel sGGZ binnen de mogelijkheden van de praktijk. Dan plant zij met de cliënt een intake-afspraken. Wanneer cliënt start met een behandeltraject maken we rond het tweede gesprek het behandelplan. De cliënt krijgt een kopie mee van het behandelplan. Er wordt toestemming gevraagd

middels een formulier of de informatie uit het behandelplan en het verloop van de behandeling mag worden verstrekt aan de huisarts en of deze indien nodig, geconsulteerd mag worden.

**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 werkteerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

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

Naam: A.J. Pauw-Kleijn, Msc

**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?:**

Binnen de praktijk zijn collega's betrokken die tevens vanuit hun discipline als GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychiater of basispsycholoog bevoegd zijn om een rol te spelen bij het diagnostisch proces (interview/testafname danwel consultatie/overleg).

### **14. Behandeling**

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

Naam: A.J. Pauw-Kleijn, Msc

**Generalistische basis ggz:**

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

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: A.J. Pauw-Kleijn, Msc

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
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:**

Communicatie met cliënt: Aan het begin van de behandeling krijgen cliënten een formulier mee met praktijkregels waarin ze geïnformeerd worden over een aantal zaken. Het schriftelijke behandelplan vormt de leidraad van de behandeling. De praktijk is telefonisch en per email dagelijks bereikbaar, met uitzondering van het weekend.

Communicatie met huisarts: Bij start van de behandeling wordt een brief verstuurd naar de huisarts waarin vermeld: de aanmeldklachten, ROM resultaten, beschrijvende diagnose, diagnose volgens DSM classificatie en

soort behandeling die wordt gestart (Kort, Middel, Intensief, doelen van behandeling en behandelvorm). Bij het afsluiten van de behandeling wordt een brief verstuurd waarin vermeld: de aanmeldklachten, verloop en resultaat van behandeling (inclusief ROM en passende vragenlijsten), DSM classificatie bij afsluiting en beleid (sluiten van DBC of soms advies voor verwijzing).

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

In de tweede sessie wordt samen met de cliënt een behandelplan gemaakt. In het behandelplan staat genoteerd dat er elke 5 sessies mondeling geëvalueerd wordt. Voor de sGGZ is dit na iedere 10e sessie. Mocht dit nodig zijn dan evalueren we eerder. Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte mondelinge evaluatie plaats. De ROM afname (OQ-45) vindt plaats aan het begin en aan het eind van de behandeling. Indien passend zullen ook andere vragenlijsten worden ingezet, zoals bijvoorbeeld de BDI bij een depressieve stoornis (meerdere momenten).

**14g. 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:**

Iedere 5e sessie in de bGGZ en iedere 10e sessie binnen de sGGZ. Indien nodig eerder.

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

Bij iedere evaluatie wordt stilgestaan bij de tevredenheid van cliënten over de lopende behandeling en zo nodig aanpassingen gedaan voor de volgende gesprekken. Aan het eind van de behandeling wordt de CQi GGZ afgenomen.

## **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: A.J. Pauw-Kleijn

Plaats: Hilversum

Datum: 10-05-2021

**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