

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: Kim van der Heiden

BIG-registraties: 29063654116

Overige kwalificaties: emdr european practitioner, cognitief gedragstherapeut

Basisopleiding: psychotherapeut

AGB-code persoonlijk: 94006250

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Rond

E-mailadres: info@praktijk rond.nl

KvK nummer: 50717774

Website: www.praktijk rond.nl

AGB-code praktijk: 94055756

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten 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 patiënten/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.:**

Ik werk met zowel complexe als minder complexe problematiek. Denk aan milde persoonlijkheidsproblematiek, chronische ptss, depressie, angst, levensvragen in combinatie met dsm diagnoses, identiteitsprobleem, relatieproblemen.

Mijn benadering is betrokken, empathisch en helder en eerlijk confronterend.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd  
Delirium, dementie en overig  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Seksuele problemen  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Kim van der Heiden  
BIG-registratienummer: 29063654116

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Kim van der heiden  
BIG-registratienummer: 29063654116

#### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Verpleegkundig specialisten  
ggz-instellingen  
Zorggroep(en)

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

Remke Walraven (POH-er huisartsenpraktijk van der Laan en Lasage te Nijmegen)  
Silvia Coppens (POH-er Medisch Centrum Oud-West te Nijmegen)  
GGZ instelling 'De Nieuwe Lente' te Nijmegen  
Gezondheidscentrum Lindenholt te Nijmegen  
Medisch Centrum Sint Anna (huisartsen) te Nijmegen  
Stumass  
Mede collega's van praktijk Rond

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

In geval van een second opinion schakelen wij soms een andere praktijk in zoals de Nieuwe Lente maar ook doen we een second opinion soms in onze eigen praktijk. Psychiater Pieter van den Broek ziet dan soms de client of een van de andere collega's.  
In geval van vragen rond medicatie schakelen wij Pieter van den Broek in of leggen we contact met de betreffende huisarts of psychiater waarbij client reeds in behandeling is. In geval van crisisachtige situaties wordt vaak contact gezocht met de huisarts of soms psychiater Pieter van den Broek.

In geval van op- of afschaling wordt contact gelegd met instellingen die passen bij op- of afschaling van de behandeling. In geval van opschaling wordt contact gelegd met een tweede of derde lijns instelling. Bij afschaling wordt vaak contact gelegd met de betreffende poer van de huisartsenpraktijk van client of met de huisarts zelf.

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

In avond, nacht en weekend kunnen cliënten terecht bij huisartsenpost of crisisdienst. Er zijn voorsnog geen afspraken gemaakt met huisartsenpost en crisisdienst.

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

Nee, omdat: Dit is onze praktijk niet noodzakelijk lijkt omdat wij ons met ons huidige aanpak meestal goed gered hebben. In geval van een zich ontwikkelende crisis blijkt het zich meestal ter plekke op te kunnen lossen of kunnen we met op de ter plekke gemaakte afspraken die soms met een vooruitziend oog al over weekend of nacht gaan, met HAP, SEH of crisisdienst, goed uit de voeten.

**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:**

Barbara Kemps (psychotherapeut en gz psycholoog)

Hanneke Hop (psychotherapeut en gz psycholoog)

Pieter vd Broek (psychiater)

Jacomijn Jacobs, relatie en gezinstherapeut Nijmegen

Hetty van Dalen, haptotherapeut Wijchen

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

We overleggen zeer regelmatig over casuïstiek.

We verwijzen onderling door en gebruiken elkaar soms voor een second opinion.

Tevens maken we gebruik van elkaars deskundigheid en doen we combinatie behandelingen zoals bijvoorbeeld haptotherapie samen met psychotherapie of systeemtherapie.

**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: <http://www.praktijkrond.nl/aanmelding-bij-praktijk-rond/vergoeding>

**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:

[Www.praktijkrond.nl](http://www.praktijkrond.nl)

**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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

## 9. Klachten- en geschillenregeling

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

Kim van der Heiden  
of  
Klachtencommissie LVVP  
t.a.v. mr. N van den Burg  
postbus 13086  
3507 LB Utrecht  
email: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

**Link naar website:**

[www.lvvp.nl](http://www.lvvp.nl)

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:  
Barbara Kemps

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de 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/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.praktijkrond.nl/aanmelding-bij-praktijk-rond/wachtdienst>

### 12. Aanmelding en intake

**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 patiënt/cliënt):**

De praktijkhouder Kim van der Heiden ontvangt via mail of via telefoon de aanmelding. Kim van der Heiden belt of mailt betreffende client terug en doet via telefoon of mail een korte eerste intake die met name gericht is op uitleg over de wachttijd en een indicatie of client geïndiceerd is voor ggz of bggz.

Vervolgens wordt uitleg gegeven over de verplichte verwijsbrief.

Hierna wordt door Kim van der Heiden contact gezocht met de behandelaar bij wie client terecht kan. Dit wordt getoetst aan de hand van de soort problematiek, de lengte van de wachtlijst van betreffende behandelaar, en het feit of behandelaar werkt in de ggz of bggz. Tevens dient de behandelaar nog ruimte te hebben om een client van de zorgverzekeraar waarbij hij of zij verzekerd is, in behandeling te nemen.

Hierna legt betreffende behandelaar zelf nogmaals contact met client voor het maken van een eerste afspraak voor het kennismakings/intake gesprek.

**12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. 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

**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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Ik leg client bij aanvang van de de behandeling uit hoe het behandeltraject er in grote lijnen uit zal zien. Ook leg ik uit hoelang de behandeling naar mijn inschatting ongeveer zal duren.

Ik stel samen met client behandeldoelen op en evalueer gaandeweg het traject regelmatig met client of deze doelen nog kloppen of bijgesteld moeten worden.

Eveneens gedurende de behandeling bespreek ik met client regelmatig het verloop van het behandelproces alsook de tevredenheid over de contactname tussen client en mij.

Wanneer er sprake is van betrokken familieleden of anderszins naasten worden deze standaard uitgenodigd om een keer bij een sessie aanwezig te zijn om hun visie te geven, over de behandeling te horen en kennis te maken met de therapeut van hun naast betrokkene.

Wanneer direct betrokken niet in de gelegenheid zijn om een keer live aanwezig te zijn is er ruimte voor telefonisch contact. Dit wel enkel als client daarvoor toestemming geeft.

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

Er zijn regelmatig voortgangsbesprekingen. Minimaal eens per twee maanden. Ook wordt de behandeling minimaal eens per twee maanden geevalueerd. Dit gebeurt meestal tijdens een voortgangsgesprek. Tevens is er sprake van Rom metingen die besproken kunnen worden in de sessie.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Om de twee maanden en indien geïndiceerd vaker wordt met client besproken hoe het behandeltraject verloopt. Dit wordt getoetst aan de volgende punten:

- tevredenheid over het proces en de werkrelatie met therapeut
- doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling
- andere zaken die van belang zijn om te noemen

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

Minimaal eens per twee maanden is er een evaluatiegesprek waarin onder andere de tevredenheid van client over de behandeling en over het contact met de therapeut besproken wordt.

Punten die in dit gesprek aan de orde komen zijn:

- tevredenheid over het proces en de werkrelatie met therapeut
- doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling
- andere zaken die van belang zijn om te noemen

### **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: Kim van der Heiden

Plaats: Nijmegen

Datum: 21 oktober 2016

**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