

# 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: Hester van der Zande- van Dijk  
BIG-registraties: 19066963025  
Overige kwalificaties: Ook BIG psychotherapeut 19066963016  
Basisopleiding: Universiteit psychologie  
Persoonlijk e-mailadres: hesterannamathilde@hotmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94016183

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: BrightGGZ  
E-mailadres: hestervanderzande@brightggz.nl  
KvK nummer: 89993497  
Website: Wwww.brightggz.nl  
AGB-code praktijk: 94059759

#### 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 ben net gestart als ZZP'er. Mijn 1e opdrachtgever is BRightGGZ maar daarnaast ook binnenkort bij andere opdrachtgevers en starten eigen praktijk. Ik ben GZ-psycholoog, psychotherapeut, EMDR practitioner en in opleiding tot systeemtherapeut. Ik behandel diverse problematiek met een brede doelgroep jongeren, gezinnen en volwassenen. Accent bij trauma behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
Eetstoornis

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

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

Naam: Lennie Staats  
BIG-registratienummer: 59044788825

##### **Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: Caroline Poleij  
BIG-registratienummer: 59050253931

##### **Indicerend regiebehandelaar 3**

Naam: Loes Meijer  
BIG-registratienummer: 89022792501

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

Naam: Caroline Poleij  
BIG-registratienummer: 19050253925

##### **Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: Loes Meijer  
BIG-registratienummer: 59022792516

##### **Coördinerend regiebehandelaar 3**

Naam: Lennie Staats  
BIG-registratienummer: 79044788816

##### **Coördinerend regiebehandelaar 4**

Naam: Tessa Coenen  
BIG-registratienummer: 39919019625

##### **Coördinerend regiebehandelaar 5**

Naam: Karlijn de Hek  
BIG-registratienummer: 29913677825

##### **Coördinerend regiebehandelaar 6**

Naam: Carolein Jeene  
BIG-registratienummer: 19058879325

##### **Coördinerend regiebehandelaar 7**

Naam: Maria Tiller  
BIG-registratienummer: 89928696225

##### **Coördinerend regiebehandelaar 8**

Naam: Yvonne van Rooijen  
BIG-registratienummer: 99055750230

### **Coördinerend regiebehandelaar 9**

Naam: Hennerieke Rietberg  
BIG-registratienummer: 29928402525

### **Medebehandelaar 1**

Naam: Monika Nijnerg-Hirscher  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: sensomotorisch therapeut

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

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

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

Lennie Staats, Psychotherapeut/Klinisch psycholoog, BIG: 79044788816, 59044788825  
Caroline Poleij, Klinisch psycholoog, BIG: 19050253925  
Tessa Coene, GZ-psycholoog, BIG: 39919019625  
Carolein Jeene, GZ-psycholoog, BIG: 19058879325  
Monika Hirscher, sensomotorisch therapeut  
Loes Meijer, Psychiater, Cognitief gedragstherapeut BIG:89022792501

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

Intercollegiaal overleg en consultatie over ingewikkelde problematiek, doorverwijzing en samenwerking wanneer aanvullende expertise nodig is.  
Consultatie van de psychiaters wat betreft diagnostisch beeld, behandelplan en eventueel medicatie,

indien nodig.

Intervisie voor bespreken van eigen onderwerpen en voor kennisverrijking (intervisie bij BRight GGZ, intervisie schematherapie). 2 x intervisie groep. Bij huidige opdrachtgever maar ook eigen georganiseerde intervisie groep met enkel BIG geregistreerde Psychotherapeuten die ook GZ-psycholoog zijn.

Consultatie en verwijzing van en naar andere instellingen en praktijken, de GGD, Levvel en Altra

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

Patiënten kunnen gebruik maken van de crisisdienst van de GGZ en de huisartsenpost gedurende avond/nacht/weekend. Met de cliënt worden hierover duidelijke afspraken gemaakt. Indien noodzakelijk wordt de crisisdienst van tevoren gebeld. Ook vindt dan overleg met de huisarts plaats. Bij vakantie zoek ik zonodig naar een collega die therapie kan overbruggen.

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

Nee, omdat: Bovenstaande afspraken zijn hierin voldoende. Ook omdat dit niet of nauwelijks voorkomt. Crisisgevoeligheid is een exclusie criterium en dez verwijzing neem ik niet aan.

### **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:**

Caroline Poleij, Klinisch psycholoog BIG: 19050253925  
Lennie Staats, Psychotherapeut/Klinisch psycholoog BIG: 79044788816, 59044788825  
Tessa Coene, GZ-Psycholoog BIG 39919019625

Carolein Jeene, GZ-psycholoog BIG: 19058879325

Loes Meijer, psychiater, cognitief gedragstherapeut: BIG:8902279250

Daarnaast heb ik een intervisie netwerk groep waarin collega's van mijn psychotherapie opleiding zitten. 12 BIG geregistreerde psychotherapeuten die ook Gz-psycholoog zijn.

Mijn net werk zal zich nog meer gaan uitbreiden met start eigen praktijk en andere opdrachtgevers als ZZP

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

-eenmaal per week een mdo van een uur, waarin er overleg en

consultatie plaatsvindt op vlak van casuïstiek/cliënten

-naar behoefte worden overleggen rondom cliënten ingepland met bovenstaande collega's

-eenmaal per 6 weken intervisie bij mijn huidige opdrachtgever. Dit is een gemixte vorm van intervisie en deskundigheidsbevordering. waarbij we per intervisie een thema

-eenmaal per 6 weken neem ik deel aan intervisie groep

#### **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: <https://www.brightggz.nl/page/kostenvergoeding.htm>

#### **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://www.brightggz.nl/page/kostenvergoeding.htm>

#### **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:

[https://psynip.nl/wp-content/uploads/pdfs/NIP\\_beroepscode\\_maart\\_2024\\_def.pdf](https://psynip.nl/wp-content/uploads/pdfs/NIP_beroepscode_maart_2024_def.pdf)

#### **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):**

Klachtenregeling via NIP. Ik heb hiervoor een pakket afgesloten wat zowel voor jeugd als

volwassenen een klachtenregeling betreft. Zij kunnen hiervoor bij het NIP Klachtenportaal Zorg een klacht indienen.

**Link naar website:**

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

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Afhankelijk van de problematiek wordt per cliënt zorg overgedragen aan de meest passende collega  
Lennie Staats  
Caroline Poleij

**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: <https://www.brightggz.nl/page/wachtljst.htm>

### 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):**

Ik ben bezig een eigen praktijk op te zetten.

Voor mijn huidige opdrachtgever als ZZP er is de regeling als volgt.

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):

Een van de

praktijkeigenaren van BRight GGZ (Lennie Staats, Caroline Poleij) ontvangt tijdens het spreekuur de telefonische aanmeldingen of verwerkt de via de mail/website verzonden aanmeldingen. Tijdens dit contact wordt nagegaan of de aanmelding past bij BRight GGZ. Bij sterke crisisgevoeligheid of op de voorgrond staande persoonlijkheidsproblematiek wordt direct verwezen naar een GGZinstelling met crisisdienst en zorgaanbod persoonlijkheidsproblematiek. Indien aanmelding past, ontvangt aanmelder/verwijzer een aanmeldformulier, waarin een eerste klachteninventarisatie plaatsvindt. Tevens vindt bij dit aanmeldingscontact een voorlopige inschatting plaats of basis ggz of specialistische ggz geïndiceerd is (o.a. gebaseerd op waarnaar de client is verwezen door de huisarts). Bij ontvangst verwijsbrief en aanmeldformulier wordt cliënt toebedeeld aan een regiebehandelaar. Ik ben regiebehandelaar. ik nodig cliënt uit per telefoon/mail, al dan niet gezamenlijk met een GZ-psycholoog.

Wanneer ik in de Specialistische of basis GGZ cliënten aanneem, wordt de intake altijd verricht door mij soms ( ligt aan de probelamtiiek) met een collega samen. Het traject verloopt verder hetzelfde, waarbij verschilt dat er intensiever wordt samengewerkt met collega-behandelaren

**12b. Ik verwijs 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:**

Na de intake bespreek ik het behandelplan met de client en bespreken we of de inhoud aansluit bij de verwachtingen van de client en of de inhoud goed geformuleerd is, aldus de client. Indien de behandelmethoden of -doelen wijzigen, wordt dit eveneens met de client besproken. De verwijzer wordt bij behandelingen in de SGGZ na de intake geïnformeerd middels een brief, waarvan de inhoud

ongeveer overeenkomst met het behandelplan. De inhoud van deze brief wordt met de cliënt besproken, er wordt toestemming gevraagd voor verzenden naar de verwijzer, en de cliënt krijgt een afschrift van de brief mee. Tussentijds wordt geevalueerd met client. De voortgang hiervoor komt in het dossier. Zonodig, bijvoorbeeld bij langer lopende behandelingen gaat er met toestemming van de client krijgt de huisarts een tussentijdse brief waarin het verloop van de behandeling staat. Na afloop van de behandeling wordt er een afsluitbrief gemaakt (zowel SGGZ als basisGGZ), die wederom wordt besproken met de client en met toestemming van de client wordt verzonden naar de verwijzer. Wederom krijgt ook de client een afsluitbrief

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

Er wordt een behandelplan opgesteld in samenwerking met de cliënt, die cliënt mee krijgt en er vindt

evaluatie tijdens de behandeling plaats met cliënt en/of zijn systeem en eventuele andere hulpverleners. Het behandelplan wordt indien nodig aangepast gedurende de behandeling, in overleg met de cliënt. Er wordt akkoord gevraagd voor het behandelplan aan de cliënt. Tevens wordt de DSM diagnose besproken.

Tijdens de intake fase vindt een ROM meting plaats via een toegestuurde link.

Er vindt evaluatie plaats met de cliënt en zonodig ROM tussenmetingen, om tussentijds effect van behandeling te meten. Bij het einde van een behandeling vindt een afsluitende ROM meting plaats en een terugkoppeling naar alle gestelde doelen. Tevens wordt ingegaan op cliënttevredenheid middels het toezenden van een evaluatieformulier aan het einde van de behandeling en tijdens de behandeling regelmatig navragen van de clienttevredenheid. Naast de ROM wordt de HONOS ingevuld.

Voor de ROM voor volwassenen wordt gebruik gemaakt van de BSI en de PCL (traumavragenlijst).

Voor de ROM bij kinderen en jongeren wordt gebruikt gemaakt van de CBCL/YSR en schokverwerkingslijst kinderen

Mocht er aanvullende diagnostiek nodig zijn dan wordt dat in samenspraak met client overlegd en uitgevoerd. Zoveel mogelijk als het passend is wordt het systeem betrokken.

**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:**

Binnen de basis ggz iedere 3 maanden. Binnen de specialistische ggz ieder half jaar. Maar vaker mocht dit meer passend zijn bij de behandeling.

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

Ik vraag regelmatig naar tevredenheid. Ook maak ik gebruik van een evaluatie formulier die ik altijd aan het einde van de behandeling maar soms ook tijdens een ( langerdurende ) behandeling afneem. De CQI.

## **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: Hester van der Zande

Plaats: Amsterdam

Datum: 07-10-2024

**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