

# 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: Caroline Poleij

BIG-registraties: 19050253925

Overige kwalificaties: klinisch psycholoog, VGCT supervisor

Basisopleiding: Orthopedagogiek, Kinder en jeugd gedragstherapieopleiding, klinisch psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94003266

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: BRight GGZ jeugd en Gezin Amsterdam

E-mailadres: carolinepoleij@brightggz.nl

KvK nummer: 56695101

Website: www.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.:

Wij richten ons bij BRight GGZ op hulpverlening bij traumaklachten na ingrijpende gebeurtenissen. BRight GGZ richt zich specifiek op hulpverlening bij traumagerelateerde problematiek ten gevolge van het meemaken van vroegkinderlijk trauma, seksueel geweld, huiselijk geweld. Er wordt multidisciplinair gewerkt en gebruik gemaakt van evidence based methodieken. De behandelingen zijn gepersonaliseerd, afgestemd op de behandelwens van de client als ook zijn/haar krachten en mogelijkheden. We zien het netwerk als een belangrijke steunfactor en zullen dit zoveel als mogelijk

en gewenst bij de behandeling betrekken.

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

Angst

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: H. van der Zande

BIG-registratienummer: 19066963025

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: H.van der Zande

BIG-registratienummer: 19066963016

**Indicerend regiebehandelaar 3**

Naam: L. Staats

BIG-registratienummer: 59044788825

**Indicerend regiebehandelaar 4**

Naam: L.Staats

BIG-registratienummer: 79044788816

**Indicerend regiebehandelaar 5**

Naam: L.Staats

BIG-registratienummer: 99044788831

**Indicerend regiebehandelaar 6**

Naam: C. Jeene

BIG-registratienummer: 19058879325

**Indicerend regiebehandelaar 7**

Naam: C. Poleij

BIG-registratienummer: 19050253925

**Indicerend regiebehandelaar 8**

Naam: C. Poleij

BIG-registratienummer: 59050253931

**Indicerend regiebehandelaar 9**

Naam: K.de Hek

BIG-registratienummer: 29913677825

**Indicerend regiebehandelaar 10**

Naam: T.Coene

BIG-registratienummer: 39919019625

**Indicerend regiebehandelaar 11**

Naam: M. Tiller

BIG-registratienummer: 89928696225

**Indicerend regiebehandelaar 12**

Naam: M.Meijer

BIG-registratienummer: 89022792501

### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: H. van der Zande

BIG-registratienummer: 19066963025

### **Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: H. van der Zande

BIG-registratienummer: 19066963016

### **Coördinerend regiebehandelaar 3**

Naam: L.Staats

BIG-registratienummer: 59044788825

### **Coördinerend regiebehandelaar 4**

Naam: L.Staats

BIG-registratienummer: 79044788816

### **Coördinerend regiebehandelaar 5**

Naam: L.Staats

BIG-registratienummer: 99044788831

### **Coördinerend regiebehandelaar 6**

Naam: C.Jeene

BIG-registratienummer: 19058879325

### **Coördinerend regiebehandelaar 7**

Naam: C.Poleij

BIG-registratienummer: 19050253925

### **Coördinerend regiebehandelaar 8**

Naam: C.Poleij

BIG-registratienummer: 59050253931

### **Coördinerend regiebehandelaar 9**

Naam: K.de Hek

BIG-registratienummer: 29913677825

### **Coördinerend regiebehandelaar 10**

Naam: T.Coene

BIG-registratienummer: 39919019625

### **Coördinerend regiebehandelaar 11**

Naam: M.Tiller

BIG-registratienummer: 89928696225

### **Coördinerend regiebehandelaar 12**

Naam: M.Meijer

BIG-registratienummer: 89022792501

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

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: BRight GGZ maakt deel uit van het Centrum Seksueel Geweld Amsterdam- Amstelland

(<https://centrumseksueelgeweld.nl/csg-amsterdam-amstelland/>) en werkt binnen Switch (<https://switch-samen.nl/>) nauw samen met andere instellingen bij gezinnen met structureel huiselijk geweld. (de Waag, de Blijfgroep en iHub onderwijs en familie zorg).

Bright GGZ werkt eveneens samen met Levvel, Jeugdbescherming, Blijvend Veilig, Blijfgroep, iHub onderwijs en familie zorg en de Waag, Ouder Kind Teams, GGD,.

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

Lennie Staats  
Loes Meijer,  
Maria Tiller  
Tessa Coene  
Carolein Jeene  
Karlijn de Hek

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

Intercollegiale consultatie bij complexe casuïstiek.  
Voor medicatie advies en medicatie instelling en controle.  
Voor suicidebeoordeling.  
Voor systeemtaxatie en behandeling  
Voor overleg over verwijzing, aanmelding en indicering en volgorde van hulp

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

Cliënten kunnen buiten kantooruren via de huisartsenpost gebruik maken van de Stedelijke Crisisdienst van de GGZ. Hierover worden duidelijke afspraken gemaakt met de cliënt, deze staan vermeld in het behandelplan. Indien noodzakelijk wordt de crisisdienst vooraf door ons benaderd, ook vindt er dan overleg met de huisarts plaats.

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

Nee, omdat: bovenstaande werkwijze voldoet en we zijn terughoudend bij aanname van crisisgevoelige cliënten.

**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:**

lerend netwerk:  
Hester Mobach  
Mostafa Hamdoune  
Petra Rehwinkel  
Lennie Staats  
Caroline Poleij

1. Wekelijks overleg met Switch behandelaren over huiselijk geweld (de Waag behandelaren: Hester Mobach, Petra Rehwinkel, Mostafa Hamdoune)
2. Binnen BRight GGZ maak ik onderdeel uit van het MDO (1x per week met vier van indicerende en coördinerende behandelaren bij BRight GGZ)
3. Binnen BRight GGZ hebben we 1x per 6 weken intervisie met alle indicerende en coördinerende regiebehandelaren bij BRight GGZ)
4. Intervisie vrijevestigde praktijkhouders 1x per 10 weken
5. Intervisie met NVO/VGCT supervisors

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

ad 1: hierin wordt rondom gezinnen, waarbij sprake is van huiselijk geweld met alle instanties volgordelijkheid en afstemming van interventies voor alle gezinsleden besproken gericht op behandelen van risicofactoren voor huiselijk geweld en de schade tengevolge van het geweld

ad 2: hierin kan een ieder een client inbrengen ter bespreking van diagnostisch of behandelinhoudelijke vragen

ad 3: hierin wordt gewerkt met een vooraf opgestelde agenda en wordt uitgegaan van inhoudelijke voorbereiding . Aan de hand van een artikel of boek, of kwaliteitsstandaard wordt vakinhoudelijke kennis besproken of vindt reflectie plaats op persoonlijk handelen

ad 4: hierin worden vraagstukken rondom praktijkvoering besproken

ad 5: Naast onderwerpen die betrekking hebben op supervisie wordt ook ingegaan op hoe up to date blijven binnen je vak ( wetenschappelijke intervisie VGCT)

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

### **7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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:

<http://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

Anders: HKZ certificaat kleine organisaties

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

### **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):**

klachtenfunctionaris van de LVVP

**Ik upload het document met de klachtenregeling op:**

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

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

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

Naam vervangend behandelaar:

L. Staats , M.Meijer , H.van der Zande neemt regie over op moment van mijn afwezigheid

**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.brightggz.nl/page/wachtlijst.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):**

Een van de praktijkhouders 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 GGZ instelling met crisisdienst en zorgaanbod persoonlijkheidsproblematiek. Indien aanmelding past, ontvangt aanmelder/verwijzer een aanmeldformulier, waarin een eerste klachteninventarisatie plaatsvindt en wordt om een verwijfsbrief gevraagd. Tevens vindt bij dit aanmeldingscontact een voorlopige inschatting plaats of generalistische basis ggz of gespecialiseerde

ggz geïndiceerd is. Bij ontvangst verwijfsbrief en aanmeldformulier wordt cliënt op de wachtlijst gezet en indien deze aan de beurt is, toebedeeld aan een indicierend en coördinerend regiebehandelaar, indien het gespecialiseerde ggz betreft. Bij generalistische basis ggz wordt cliënt toebedeeld aan een indicierend regiebehandelaar voor generalistische basis ggz ( gz psycholoog).

Coördinerend of indicierend regiebehandelaar nodigt cliënt uit per telefoon/mail. Binnen de gespecialiseerde ggz doen indicierend en coördinerend regiebehandelaar samen de intake, diagnosestelling en maken in samenspraak met de cliënt het behandelplan. Tevens zijn zij beiden betrokken op de officiële evaluatiemomenten.

**12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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:**

De intakefase wordt afgesloten met een probleembeschrijving en een diagnosestelling en beschrijving van voorgenomen behandelmethodode (behandelplan). De client kan deze downloaden

vanuit het patiëntportaal. Deze worden beknopt weergegeven in een brief naar de verwijzer. Deze brief wordt met cliënt besproken en, indien cliënt toestemming geeft, naar de verwijzer gestuurd. Cliënt kan hiervan een afschrift ontvangen in patiëntportaal en kan dit zelf downloaden. Aan het einde van de behandeling wordt een afsluitingsbrief gestuurd naar de verwijzer, ook deze wordt met cliënt besproken en met toestemming verstuurd naar de verwijzer.

Kopie hiervan wordt naar cliënt naar het patiëntportaal gestuurd, waardoor cliënt het zelf kan downloaden.

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

Tijdens de intake fase vindt een ROM meting plaats, waarvoor de client via het patiëntportaal een link krijgt toegestuurd. Ook vindt de zorgvraagtypering plaats via de HONOS + en kunnen er tijdens het intakegesprek aanvullende vragenlijsten worden ingevuld.

Er wordt een behandelplan gemaakt en in overleg met cliënt vastgesteld. Cliënt krijgt via patiëntportaal een kopie van het plan. Vervolgens vinden tussentijdse evaluaties plaats met de cliënt vaak in combinatie met metingen op klachtenlijsten om effect van behandeling vast te stellen. Bovendien wordt een terugkoppeling gemaakt naar de opgestelde behandeldoelen. Cliënt tevredenheid wordt eveneens gemeten en besproken. Indien de client dit wil kunnen de evaluatieplannen ook naar het patiëntportaal worden gestuurd en aldaar door de client worden gedownload.

**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:**

In principe is de behandelaar altijd alert op voortgang en cliënttevredenheid en zijn er veel korte reflectiemomenten tijdens de behandeling. Binnen generalistische basis ggz wordt minimaal elke 3 maanden geëvalueerd, binnen de gespecialiseerde ggz minimaal elke 6 maanden samen met de indicierend regiebehandelaar. Bij het einde van een behandeling vindt een afsluitende (ROM) meting plaats en terugkoppeling naar alle gestelde doelen.

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

Tijdens de reflectiemomenten en evaluaties wordt de cliënttevredenheid besproken en zijn samenwerking, bejegening en behandelprogressie vaste onderwerpen van gesprek. Aan het einde van een behandeling wordt een CQI afgenomen en wordt tijdens de eindbespreking gevraagd een rapportcijfer te geven voor de hulp en de bejegening.

## **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: Caroline Poleij

Plaats: Amstelveen

Datum: 9-02-2024

**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