

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: TJ SCHIPPER

BIG-registraties: 49063330225

Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog, Lichaamsgericht Werkend Psycholoog NIP

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94002338

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Schipper

E-mailadres: schipper.psy@kpnmail.nl

KvK nummer: 01154995

Website: www.psychologiepraktijk-schipper.nl

AGB-code praktijk: 94055360

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:

Indicatie en zorg worden door ondergetekende geleverd. Op indicatie raadpleeg ik een andere zorgverlener uit mijn lerend netwerk, wanneer de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop iedere vijf jaar getoetst bij de LVVP visitatie.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

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

Cliënten (vanaf 18 jaar) kunnen bij mij terecht met problematiek op het gebied van angsten, paniek, trauma, depressie, rouwverwerking, psychosomatiek, overbelastingsklachten, lichte tot matige obsessief compulsieve stoornis, emotiehantering, negatief zelfbeeld, chronische stress,

transgenerationele problematiek, assertiviteit, problemen in het hanteren van grenzen.

Ik maak gebruik van cognitieve gedragstherapie, ACT, EMDR, mindfulness (MBCT), technieken uit de schematherapie en (na overleg) technieken uit de lichaamsgerichte therapie. Deze laatste twee behandelmethoden worden niet altijd vergoed door de verzekeraars, we zullen over het gebruik en de bekostiging ervan overleggen.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante 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: mevr. .T.J. Schipper

BIG-registratienummer: 49063330225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Dhr. A. Egmond, GZ-psycholoog

Mevr. L. Moget, GZ-psycholoog

Mevr. M. Koekkoek, GZ-psycholoog

Mevr. H. Catsburg, GZ-psycholoog

Dhr. JJ Stam, huisarts.

Mevr. N. vd Hoek, huisarts.

Mevr. M. Tirtotaroeno, huisarts.

Mevr. M. Smit, psychotherapeut

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

Contact met collegapsychologen: diagnose, indicatie, overleg over het behandelplan, behandelinhoudelijke zaken, zaken rond praktijkvoering.

Contact met huisartsen: brieven bij start en beëindiging van de behandeling. Zo nodig: consultatie over diagnose, indicatie, verwijzingen, overleg over medicatie of medische zaken, zo nodig behandelinhoudelijke zaken.

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

Ik heb in mijn solopraktijk geen 24 uursdienst. Vandaar dat de cliënt zich gedurende de nacht/avond/ weekend / crises dient te wenden tot de eigen huisarts, de dienstdoende huisarts, de huisartsenpost, spoedeisende eerste hulp of de ggz-crisisdienst.

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

Nee, omdat: in mijn praktijk zelden tot nooit crises plaatsvinden. In het uitzonderlijke geval dat dit wél nodig zou zijn neem ik voor deze individuele client contact op met de meest passende instantie.

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:

Dhr. A. Egmond, GZ-psycholoog
Mevr. L. Moget, GZ-psycholoog
Mevr. M. Koekkoek, GZ-psycholoog
Mevr. H. Catsburg, GZ-psycholoog
Mevr. M. Smit, GZ-psycholoog/ psychotherapeut (beschikbaar voor overleg)
Mevr. A. Wattenburg, GZ-psycholoog
mevr. L. Klamer, GZ-psycholoog
Mevr. Y. Westerhof, GZ-psycholoog

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

Ik maak deel uit van twee intervisiegroepen. Daarin vindt plaats: overleg en intervisie over diagnose, indicatiestelling, reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, overleg over het behandelplan, behandelinhoudelijke zaken, zaken rond praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden. De intervisiegroepen komt minimaal 6 keer per jaar bijeen en ook tussentijds wordt er regelmatig overlegd. Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en er worden verslagen gemaakt. In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot het lerende netwerk dat ik hier heb aangegeven. Wel heb ik zo nodig overleg met een vrijgevestigde psychotherapeut of neem ik telefonisch contact op met een voor mij nieuwe zorgprofessional.

Verder maak ik deel uit van de WhatsApp groep "Ex-GPC", (>40 vrijgevestigde GZ-psychologen en psychotherapeuten) waarin regelmatig overlegd wordt over actuele verwijsmogelijkheden en we elkaar op de hoogte brengen van nieuwe ontwikkelingen in ons veld.

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: www.psychologiepraktijk-schipper

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.psychologiepraktijk-schipper.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

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):

Wanneer u een klacht heeft, hoop ik dat u die in eerste instantie met mijzelf bespreekt. Wanneer de klacht niet op deze wijze opgelost kan worden, kunt u zich richten tot de onafhankelijke klachtencommissie van de LVVP. Op de website van de LVVP (www.lvvp.info) vindt u informatie over de klachtenregeling.

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:

Praktijk Psychologen Noorderhaven: Mevr. A. Wattenburg, GZ-psycholoog en mevr. L. Klamer, 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.psychologiepraktijk-schipper.nl

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 zowel telefonisch (zo nodig een voicemailbericht inspreken) als via de email aanmelden. Ik neem dan meestal dezelfde dag nog contact op om de eventuele wachttijd mede te delen, gegevens te noteren, eventuele vragen te beantwoorden, te checken of behandeling in mijn praktijk geïndiceerd lijkt, informatie te geven over kosten en vergoedingen, te bespreken of de verwijsbrief voldoet aan de eisen voor vergoeding. Wanneer er geen sprake is van een wachttijd maken we direct een afspraak voor het eerste (intake-) gesprek. Wanneer er wél sprake is van een wachttijd, zet ik de client op de wachtlijst, vertel de geschatte wachtduur en neem tegen de genoemde tijd contact op om de eerste afspraak in te plannen. (Er is geen wachttijd tussen intake en behandeling.) Mocht er hulp nodig zijn voorafgaand aan de intake, dan kan de client zich wenden tot de huisarts.

Voorafgaand aan het eerste gesprek kan de client een aantal vragenlijsten invullen zodat ik voorafgaand aan het eerste gesprek vast wat informatie heb. Dit spaart tijd tijdens de intake.

Aangezien ik een solopraktijk heb zullen cliënten niet te maken hebben met wisselende hulpverleners: alle contacten zijn met mij, aanmelding, intake, diagnostiek, behandeling, verslaglegging worden door mij persoonlijk gedaan.

12b. Ik verwijs 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:

Naar aanleiding van de intake stel ik het behandelplan op. Dit behandelplan leg ik voor aan de client. Ik vraag dan expliciet of hij/ze ermee akkoord gaat, zich er in kan vinden en of er misschien bepaalde elementen bij zitten die niet aanspreken en of hij/zij aanvullingen heeft. Ook laat ik het schriftelijke behandelplan lezen en eventueel ondertekenen bij akkoord.

Verder check ik regelmatig tijdens de behandeling of we op het goede spoor zitten door de client hierover te bevragen en te checken hoe het met de aanmeldingsklachten en de hulpvraag gaat.

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

Ik neem (ROM-) vragenlijsten af: bij de intake en bij afronding en indien van toepassing, tussentijds ook. De uitkomsten bespreek ik met de client. Ik bepaal vul voor iedere client de de HONOS+ vragenlijst in om de zo zorgvraagtypering etc bepalen.

Verder doe ik aan voortgangsbesprekingen behandelplan tijdens de loop van de therapie en evalueer (tijdens de behandeling en bij het laatste gesprek) over de aanmeldingsklachten/-problemen en de inhoud 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:

In principe vraag ik (bijna) iedere sessie mondeling hoe het met de aanmeldingsklachten/ thema's gaat. Ook overleggen we regelmatig over de behandelmethodes. Meetmomenten (ROM): eerste, achtste en, indien er meer dan acht sessies zijn, laatste sessie.

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

Na afronding van de therapie wordt de CQI-GGZ-2021 afgenomen om de klanttevredenheid te meten. Deze vragenlijst kan de client thuis, via het internet, met behulp van een inlogcode, invullen. En natuurlijk check ik dit regelmatig tijdens de therapie.

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: mevr. T.J. Schipper

Plaats: Groningen

Datum: 30-07-2025

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