

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: BEM DE KUIJPER
BIG-registraties: 59932270725
Persoonlijk e-mailadres: barknip@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94113733

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: praktijk voor psychologie entre-nous
E-mailadres: info@entre-nous.nl
KvK nummer: 97240753
Website: www.entre-nous.nl
AGB-code praktijk: 94069198

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:

Binnen mijn praktijk wordt ambulante GGZ-zorg geboden conform Setting 1. De indicerende rol wordt ingevuld door een regiebehandelaar die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in het zorgprestatiemodel en het kwaliteitsstatuut.

De regiebehandelaar (gz psycholoog), stelt samen met de cliënt de diagnose, stelt het behandelplan op, bewaakt de voortgang, coördineert de zorg en zoekt intervisie met andere zorgverleners indien van toepassing. De indicerende rol wordt ingevuld door regiebehandelaar, tevens praktijkhouder (in bezit van een BIG registratie)

Behandeling vindt plaats op locatie of via online contact, afhankelijk van de voorkeur en situatie van de cliënt.

behandeling binnen categorie A en B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Entre-nous biedt kortdurende evidence based behandelingen aan binnen de BGGZ. Er wordt gebruik gemaakt van technieken als: CGT, EMDR, Schematherapie, ACT, E-health en online behandelingen. Ik behandel in mijn praktijk: o.a. angststoornissen, stemmingsstoornissen, trekken van persoonlijkheidsproblematiek, psychotrauma, milde eetproblematiek, KOPP-problematiek, zingevingproblematiek. Ik werk daarnaast systemisch (betreft familie en andere mensen uit het netwerk indien nodig). handswijze: na verwijzing door huisarts vindt een telefonische kennismaking plaats. na inschatting of de problematiek behandeld kan worden binnen de basis GGZ zal een intake plaatsvinden. Na intake wordt een behandelplan opgesteld en gaat de behandeling van start. De behandeling, de voortgang en de klachtenvermindering worden elke 6 weken geëvalueerd.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: barbara van Knippenberg - de Kuijper

BIG-registratienummer: 59932270725

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)):

Annemieke Tims, collega GZ psycholoog (vrijgevestigd en praktijk MOOD)

Ayla Dur, collega GZ psycholoog (vrijgevestigd)

Erica de Koning (collega Klinisch psycholoog)

Esther Treijtel (praktische GGZ)

Marjolein van Avesaath klinisch psycholoog/psychotherapeut (Rivierduinen)

huisartsenpraktijken

Netwerk Next

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

Ik leg contact met huisartsen bij start, tussenevaluatie (indien nodig), afsluiting, in geval van opschaling hulp (verwijzing naar sggz) en in geval van crisis. Wanneer (bijwerkingen van) medicatie

effect kan hebben op de behandeling zal tevens overleg plaatsvinden (denk aan medicatie en trauma). Ik maak gebruik van consultatiemogelijkheden (altijd met toestemming van- en in afstemming met cl) indien behandeling stagneert en opschaling van zorg noodzakelijk is.

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

cliënten kunnen in geval van crisis terecht bij de huisarts en buiten kantoor tijden bij de huisartsenpost, indien sprake is van crisisgevoeligheid zal cl gewezen worden op de mogelijkheid van benaderen van 113

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

Nee, omdat: Ik lever basis GGZ en verwacht geen cliënten die crisisgevoelig zijn. mocht het wel voorkomen dan zal ik indien nodig contact leggen met de crisisdienst van Rivierduinen

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:

Annemieke Tims, collega GZ psycholoog (vrijgevestigd en praktijk MOOD)

Ayla Dur, collega GZ psycholoog (vrijgevestigd)

Erica de Koning (collega Klinisch psycholoog)

Esther Treijtel (praktische GGZ)

Marjolein van Avesaath klinisch psycholoog/psychotherapeut (Rivierduinen)

Netwerk Next

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

Structureel overleg en intervisie, minimaal 10 keer per jaar waar aan de hand van casuïstiek met elkaar meegedacht wordt en ook nieuwe behandelmethodes, congressen, vakliteratuur e.d. besproken worden om samen te leren en kennis te verbeteren

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 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: website is nog in ontwikkeling

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

www.psynip.nl

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):

LVVP

Indien <https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>.

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:

indien er een overbruggingscontact nodig is zal de POH-GGZ van de huisarts zelf gevraagd worden. In bijzondere gevallen is een afstemming met A. Tims gemaakt

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: website nog in aanbouw maar wordt:

<https://www.entre-nous.nl/praktischezaken/actuele-wachtijd>

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 (met verwijzing) aanmelden direct bij entre-nous. Er wordt binnen 3 werkdagen telefonisch contact opgenomen om te onderzoeken of de hulpvraag en mijn aanbod op elkaar aansluiten. Indien zorg niet door entre-nous geleverd kan worden (hulpvraag specialistisch) kan advies gegeven worden over waar behandeling gezocht kan worden. Bij start zal informatie verstrekt worden over wat een behandeling inhoudt bij entre-nous en daarnaast is er gelegenheid voor vragen. Wanneer er sprake is van een wachtlijst zal er een indicatie gegeven worden van de wachttijd. Zodra er ruimte is zal een intake gepland worden. Tussen intake en behandeling is geen wachttijd. Voor de start van een behandeling na wachttijd wordt volgorde van aanmelding gehanteerd. Na intake wordt een passende diagnose gesteld waarna overgegaan wordt op het gezamenlijk opstellen van een behandelplan en daarna de start van de behandeling welke elke 6 weken wordt geëvalueerd.

12b. Ik verwijz 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:

Dit geschiedt via mijn website, tijdens screening en gedurende de behandeling. Waarbij in elke stap afgestemd wordt met client of de informatie begrepen is. Belangrijke informatie tbv de behandeling kan ook meegegeven worden aan client. Indien client het wenst kan zijn of haar behandelplan na akkoord, gemaild worden via veilig mailen ofwel via een online portal inzichtelijk zijn. Wanneer naasten informatie opvragen over de behandeling zal client daar toestemming voor moeten verlenen. voor algemene informatie zal ik ze telefonisch te woord kunnen staan of ze verwijzen naar de website.

Naast behandelen is aandacht voor het invullen van toestemmingsformulieren (voor overdracht gegevens naar o.a. Vecozo) en voor privacyverklaringen.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door evaluatiemomenten en door vooraf en aan het einde van het traject een ROM-meting af te nemen. Bij langere trajecten zal ook een tussentijdse ROM-meting worden afgenomen. De resultaten zullen worden besproken met cliënten. Daarnaast zal cliënt gevraagd worden een cliënt -tevredenheidsvragenlijst in te vullen. Bij de evaluatie worden de doelen opgesteld in het behandelplan als uitgangspunt genomen. deze zullen zo concreet mogelijk worden geformuleerd zodat vooruitgang beter meetbaar is. Daarnaast zal bij aanvang en afsluiting de zorgzwaarte worden bepaald dmv afname van een zorgvraagtypering (HONOS+). Bij start of gedurende de behandeling kunnen andere vragenlijsten worden afgenomen zoals: BDI UCL traumavragenlijsten, sociale angst vragenlijsten etc.

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:

3 maandenlijks tijdens de evaluatiemomenten of eerder als therapie lijkt te stagneren.

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

dmv afname CQI (tevredenheidsvragenlijst), en mondeling tijdens evaluatiemomenten.

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: Barbara van Knippenberg - de Kuijper

Plaats: Leiden

Datum: 21-06-2025

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