

# 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: Liselotte Verhoeven

BIG-registraties: 39917710025

Overige kwalificaties: Klinisch psycholoog, cognitief gedragstherapeut, EMDR practitioner

Basisopleiding: psychologie

AGB-code persoonlijk: 94102287

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Liselotte Verhoeven

E-mailadres: lcmverhoeven@icloud.com

KvK nummer: 75237911

Website: [www.praktijkliselotteverhoeven.nl](http://www.praktijkliselotteverhoeven.nl)

AGB-code praktijk: 94064833

#### 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.:

Liselotte Verhoeven biedt psychologische hulp in de basis ggz en specialistische ggz aan (jong)volwassenen vanaf 16 jaar. De praktijk behandelt cliënten met onder andere een angststoornis, depressie, PTSS, obsessieve compulsieve stoornis, persoonlijkheidsstoornis, lichte tot milde eetstoornissen, aanhoudende lichamelijke klachten, ASS of ADHD. De naasten worden betrokken bij de behandeling. Er wordt gebruik gemaakt van CGT, EMDR, schematherapie/clientcentered/kortdurende psychodynamische psychotherapie methoden. Therapie vindt plaats face to face en via beeldbellen.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Depressie  
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: L. Verhoeven  
BIG-registratienummer: 39917710025

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

Naam: L. Verhoeven  
BIG-registratienummer: 59917710016

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

Naam: L. Verhoeven  
BIG-registratienummer: 39917710025

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

Naam: L. Verhoeven  
BIG-registratienummer: 59917710016

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

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

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

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

Bij mijn werkzaamheden werk ik samen met gz-psychologen, basispsychologen en klinisch psychologen. Daarnaast met de huisartsenpraktijken die cliënten verwijzen. Eveneens werk ik samen met andere psychologenpraktijken in de regio en grotere GGZ instellingen en zijn er korte lijnen in de samenwerking. Tevens neem ik maandelijks deel aan een intervisiegroep.

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

Tenminste bij de start van de behandeling en aan het eind van de behandeling wordt de verwijzende partij geïnformeerd. Wanneer er een SGGZ traject nodig blijkt kan een client starten met een SGGZ traject waarbij ik als klinisch psycholoog de behandeling zal uitvoeren. Zonodig wordt doorverwezen naar een andere praktijk/instelling. Wanneer er een S-GGZ behandeling elders nodig blijkt overleg ik met de praktijk waar cliënt geïndiceerd voor lijkt, om cliënt via ons of via de

huisarts door te verwijzen. De huisarts wordt altijd op de hoogte gesteld. Rondom medicatie wordt overlegd met de huisarts. Voor consultatie maak ik gebruik van de samenwerking met praktijken in de regio. Eveneens maak ik voor consultatie en reflectie op mijn werken gebruik van de maandelijkse intervisiegroep van klinisch psychologen waar ik deel van uitmaak. Er kan worden opgeschaald en afgeschaald van basis ggz naar specialistische ggz en andersom.

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

Met cliënten wordt besproken dat er GB-GGZ zorg verleent wordt en dat indien er crisis is zij contact op kunnen nemen met hun eigen huisarts of met de crisisdienst van een GGZ instelling in hun eigen regio. Binnen de SGGZ wordt de milde problematiek gezien waarvoor dezelfde afspraken gelden.

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

Nee, omdat: Met cliënten wordt besproken dat er GB-GGZ zorg verleent wordt en dat indien er crisis is zij contact op kunnen nemen met hun eigen huisarts of met de crisisdienst van de GGZ instelling van hun eigen regio. Binnen de SGGZ wordt de milde problematiek gezien waarvoor dezelfde afspraken gelden. Ik kan indien nodig een inschatting maken van de crisis.

**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:**

Van een intervisiegroep met klinisch psychologen ben ik onderdeel. Daarnaast werken we samen met andere instellingen, zoals bij het vormgeven van opleidingsplaatsen en maken we gebruik van elkaars expertise. Tevens ben ik aangesloten bij verschillende beroepsverenigingen en volg ik congressen daarvan (EMDR, CGT).

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

Elkaar informeren over evidence based behandelingen, wetenschappelijke artikelen lezen en delen met elkaar. Uitgangspunt is het verhogen van de kwaliteit van psychologische en medisch specialistische zorg.

**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.

Ik upload het document/de documenten met de behandel tarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

**8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

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:

<https://www.fgzpt.nl/> <https://www.psychotherapie.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):**

Cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij. De klacht wordt met cliënten besproken. Wanneer dit niet naar wens verloopt kan de cliënt een klacht indienen bij het klachtenloket zorg, de Geschillencommissie Zorg Algemeen, het Nederlandse Vereniging Psychotherapie (NVP) waarbij ik ben aangesloten bij het Tuchtcollege voor de gezondheidszorg op grond van de wet BIG.

**Link naar website:**

<https://www.psychotherapie.nl>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

A. Steenhuisen

F. Hahn

**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.praktijkliselotteverhoeven.nl>

### **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):**

Liselotte Verhoeven voert de telefonische aanmelding uit waarbij een eerste screening wordt gedaan of een cliënt inderdaad geïndiceerd lijkt voor de GB-GGZ of SGGZ. Dan wordt er met de cliënt een intake-afspraken gepland. Wanneer de cliënt start met een behandeltraject maken we in het tweede gesprek het behandelplan. Er wordt toestemming of de informatie uit het behandelplan en het verloop van de behandeling mag worden verstrekt aan de huisarts en of deze indien nodig, geconsulteerd mag worden.

**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:**

Communicatie met cliënt: Het behandelplan vormt de leidraad van de behandeling.

Ik ben per email dagelijks bereikbaar, met uitzondering van het weekend.

Communicatie met de verwijzer: Bij start, voortgang en einde van de behandeling wordt de verwijzer op de hoogte gebracht.

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

In de tweede sessie wordt samen met de cliënt een behandelplan gemaakt. In het behandelplan staat genoteerd dat er elke 5 sessies mondeling geëvalueerd wordt. Mocht dit nodig zijn dan evalueren we eerder. Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte mondelinge evaluatie plaats, dan wel via de Session Rating Scale (SRS van Scott Miller). Specifieke ROM vragenlijsten vinden plaats aan het begin en aan het eind van de behandeling en bij langere trajecten eveneens tussentijds. De BDI afname bij een depressieve stoornis vindt twee tot drie keer plaats per behandeling om het verloop van de depressieve stoornis te monitoren. Bij de SGGZ wordt na elke 10 sessies een evaluatie gedaan. En mondeling kort na elke 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:**

Elke 5 sessies en bij specialistische ggz elke 10 sessies.

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

Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte evaluatie plaats van de sessie mondeling, dan wel via de Session Rating Scale van Scott Miller.

Elke 5 sessies wordt de behandeling en effectiviteit geëvalueerd, waarbij de doelen zoals omschreven in het behandelplan worden besproken en geëvalueerd. Hierbij wordt stilgestaan bij de tevredenheid van de cliënt en worden er zo nodig aanpassingen gedaan voor de volgende gesprekken.

## **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: Liselotte Verhoeven

Plaats: Zeist

Datum: 02-07-2024

**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