

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: HAM 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 of Handelsnaam: BRight GGZ Jeugd en Gezin Amsterdam
E-mailadres: hestervanderzande@brightggz.nl
KvK nummer: 56695101
Website: Www.brightggz.nl
AGB-code praktijk: 94059759

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiezande
E-mailadres: info@psychotherapiezande.nl
KvK nummer: 94787239
Website: www.psychotherapiezande.nl
AGB-code praktijk: 94068835

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Bright GGZ Jeugd en gezin Baarsjesweg 224 1058 AA Amsterdam

Psychotherapie Zande Ruysdaelstraat 49 A1 1071 XA Amsterdam

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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Bij BRight GGZ jeugd en gezin en bij psychotherapiepraktijk zande bied ik zowel basis-GGZ als gespecialiseerde GGZ aan.

Bij Bright GGZ jeugd en gezin en psychotherapiepraktijk Zande vervul ik als regiebehandelaar zowel een indicerende als een coördinerende rol. Ik verricht de intake waarbij ik samen met de patiënt kom tot een probleemanalyse, bespreek de hulpvraag van patiënt en stel (een) diagnose(s). op grond hiervan wordt duidelijk of ik binnen Bright of

psychotherapiepraktijk Zande een passend hulpaanbod kan bieden of dat behandeling elders mogelijk passender is. In dit laatste geval bespreek ik de mogelijkheden elders en in samenspraak met de patiënt draag ik zorg voor de juiste verwijzing. Indien er wel overeenstemming is voor behandeling bespreek ik de doelen door met patiënt om te komen tot een behandelplan. Daarin wordt ook meegenomen of systeemleden betrokken zullen worden bij de behandeling en worden evaluatiemomenten afgesproken. Vervolgens

start ik zelf de behandeling. Eventueel kan ik bij Bright maar ook binnen het Ruysdaelcollectief waar ik werk als zelfstandige een collega vragen als medebehandelaar. Ik blijf tot afsluiting van de behandeling, verantwoordelijk voor het hele behandelproces.

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.:

Ik werk bij BRichtGGZ jeugd en gezin een kleine GGZ instelling. Daarnaast werk ik als zelfstandige met een eigen praktijk binnen een collectief. Het Ruysdaelcollectief. 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. Maar ook veel angst-en stemmingsstoornissen

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Lennie Staats

BIG-registratienummer: 59044788825

Regiebehandelaar 2

Naam: Caroline Poleij

BIG-registratienummer: 59050253931

Regiebehandelaar 3

Naam: Loes Meijer

BIG-registratienummer: 89022792501

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

Susan Wever Psychotherapeut BIG 19066740016

David Koppens Klinisch psycholoog en psychotherapeut BIG 19056723116

Annemiek Oomen psychotherapeut BIG 69059768725

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de 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 BRicht 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.

Daarnaast intervisie groep bij het Ruysdaelcollectief met enkel BIG geregistreerde psychotherapeuten en psychiaters.

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

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

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.

Binnen mijn eigen praktijk heb ik intervisie met collega's van het Ruysdael collectief. Allen Big geregistreerde Psychoaters, Klinisch psychologen en psychotherapeuten.

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
- schematherapie supervisie
- eenmaal per 6 weken ook intervisie bij het Ruysdaelcollectief waar ik werk als zelfstandige

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>. en www.psychotherapiezande.nl

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:

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

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):

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. 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

Susan Wever Annemieke Oomen

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: <https://www.brightggz.nl/page/wachtlijst.htm> en www.psychotherapiezande.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):

In mijn eigen praktijk bel ik eerst telefonisch om te achterhalen of hulpvraag passend is bij mijn expertise. Daarna plan ik een intake gesprek op locatie. Na de intake wordt besloten of vervolgbehandeling passend is en zo ja hoe deze in een behandelplan vorm gegeven wordt.

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 problematiek) met een collega samen. Het traject verloopt verder hetzelfde, waarbij verschilt dat er

intensiever wordt samengewerkt met collega-behandelaren

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:

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 voortgangsbespreking 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 cliënt (en eventueel zijn naasten en/of 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 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 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: Hester van der Zande

Plaats: Amsterdam

Datum: 17-09-2025

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