

# 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: Lieke de Kievit  
BIG-registraties: 89934964425  
Basisopleiding: GZ-psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: liekedekievit@hotmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94117067

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: 000059943874  
E-mailadres: liekedekievit@hotmail.com  
KvK nummer: 94479860  
Website  
AGB-code praktijk: 94068489

#### 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

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A

#### 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.:

Vanuit de praktijk zien wij cliënten vanaf 18 jaar die last hebben van lichte tot milde psychische klachten, waarbij de meest voorkomende aangevonden klachten angst- en stemmingsproblematiek en trauma gerelateerde klachten zijn. De doelgroep bestaat voornamelijk uit studenten en hogeropgeleide (jong)volwassenen. Mijn doel is te behandelen middels evidence-based technieken om in samenspraak met cliënt te bepalen welke het meest passend zijn om de behandeldoelen te bereiken. Wanneer het betrekken van omgeving een nuttige stap lijkt binnen behandeling, maken we

hier ruimte voor

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

Alle hoofddiagnoses  
Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Delirium, dementie en overig  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Schizofrenie  
Depressie  
Bipolair en overig  
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: Lieke de Kievit

BIG-registratienummer: 89934964425

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

Naam: Eva hemink

BIG-registratienummer: 19917930425

#### **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)):**

Diverse huisartspraktijk in/rondom Utrecht, waaronder:

Huisartsenpraktijken De Reiger, Aletta, Janskerkhof en de Uithof, Bosboomstraat, Vogelenbuurt, Elinkwijk en Lunetten.

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

Overleg met de huisarts of POH-GGZ vindt plaats wanneer meer achtergrondinformatie gewenst is, wanneer er geen diagnose gesteld kan worden en cliënt zal worden verwezen naar de POH-GGZ van de de huisartsenpraktijk, wanneer medicatiegebruik gewenst is of wanneer een verwijzing naar Specialistische GGZ nodig is.

Met diverse instellingen voor Specialistische GGZ wordt overlegd indien ik van mening ben dat een behandeling binnen de Specialistische GGZ nodig is en om te onderzoeken waar een cliënt het beste op de plek is.

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

Tijdens kantoor tijden kan een cliënt die in crisis verkeert bij mij, mijn directe collega's of bij de huisarts terecht. Buiten kantoor uren wordt een cliënt verzocht contact op te nemen met de huisartsenpost.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: dit het reguliere beleid binnen regio Utrecht is.

**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:**

Er is met regelmaat vanuit de praktijk intervisie en werkoverleg met alle werkzame GZ-psychologen van U Psycholoog

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

We bespreken zowel (ingewikkelde) casuïstiek als wel andere zaken waar we op professioneel gebied tegenaan lopen.

**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.upsycholoog.nl/werkwijze/>

**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.upsycholoog.nl/werkwijze/>

**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

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

<https://www.upsycholoog.nl/wie-zijn-wij/>

**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):**

Probeer klachten over mij of over de behandeling eerst met mij te bespreken. Als cliënten en ik er samen niet uitkomen, kan de klachtencommissie van de LvvP je ondersteunen.

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Eva Hemmink

**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: 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.upsycholoog.nl/werkwijze/>

### 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):**

Cliënten kunnen zich via het contactformulier op de website van U Psycholoog, telefonisch en per mail aanmelden. Ook kan een huisarts, POH GGZ of studentenpsycholoog deze aanmelding doen. Vervolgens wordt contact gelegd met de cliënt door de assistente van onze praktijk. De assistente plant de intakes in mijn agenda in en in principe blijf ik de behandelaar na intake, mits er een reden is

hier vanaf te wijken.

**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:**

Het behandelplan neem ik aan het begin van de tweede afspraak met de cliënt door. Hierin worden onder meer de hulpvraag, diagnose en behandelbeleid vastgelegd. Met toestemming van de client wordt de huisarts geïnformeerd over de start van de behandeling (reden van aanmelding, diagnose en behandelbeleid, eventuele overige afspraken). Daarnaast wordt de behandelovereenkomst getekend

**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 monitoren we door middel van ROM (SQ-48), eventueel aangevuld

met andere vragenlijsten. Dit wordt in ieder geval gedaan bij aanvang van de behandeling en aan het

einde van het traject. Mochten we inschatten dat het tussentijds ook wenselijk is, zullen we ook daarvoor de ROM gebruiken.

Tevens wordt tussentijds met de cliënt mondeling geëvalueerd en de voortgang van het behandelplan besproken. Dit is in ieder geval halverwege het traject, waar nodig frequenter. Indien dit overleg leidt tot een bijstelling van de behandelovereenkomst, wordt dit tevens schriftelijk vastgelegd. Indien gewenst wordt een systeemlid of andere betrokken hulpverlener betrokken bij de evaluatie.

**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 ieder geval evalueer ik halverwege en aan het einde van het zorgtraject, waar nodig frequenter

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

Bij afronding van de behandeling meet ik de tevredenheid door middel van een cliënttevredenheidsvragenlijst (CQI). Daarnaast neem ik regelmatig gedurende het traject en in ieder geval halverwege het traject met de cliënt door of deze tevreden is en de behandeling aansluit op de hulpvraag. De cliënt wordt uitgenodigd om naast mondelinge feedback, ook schriftelijke feedback te geven (ter bevordering van het leerproces van de therapeut en omdat dit soms laagdrempeliger wordt ervaren dan mondeling feedback geven).

## **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: Lieke de Kievit

Plaats: Utrecht

Datum: 06-08-2024

**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