

# 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: S.N.L. van de Bergh-Goossens MSc

BIG-registraties: 09925412825

Basisopleiding: GZ-psychologie

AGB-code persoonlijk: 94105427

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Chamsa

E-mailadres: sgoossens@chamsa.nl

KvK nummer: 67658202

Website: www.chamsa.nl

AGB-code praktijk: 94064672

#### 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

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.:

Chamsa is een kleinschalige psychologenpraktijk welke is ontstaan vanuit de overtuiging invulling te willen geven aan een hiaat binnen de geestelijke gezondheidszorg; namelijk het bieden van behandeling binnen de Generalistische Basis GGZ en diagnostiek bij mensen die functioneren op een zwakbegaafd of (licht) verstandelijk beperkt niveau.

De behandelingen bij Chamsa zijn gebaseerd op gestandaardiseerde multidisciplinaire richtlijnen.

Vanwege het cognitieve niveau van onze cliënten vragen deze richtlijnen echter met grote regelmaat om aanpassingen op het gebied van vereenvoudiging en tempo. De behandelingen worden daarom altijd op maat en met enige creativiteit aangeboden.

Het systemisch werken kenmerkt onze praktijk, daar we bij de behandeling van onze cliënten veelvuldig de samenwerking zoeken met het (professionele) netwerk van de cliënt.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie

Angst

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Stephanie Goossens

BIG-registratienummer: 09925412825

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: Rachel Dautzenberg

BIG-registratienummer: 39063292025

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Stephanie Goossens

BIG-registratienummer: 09925412825

**Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: Rachel Dautzenberg

BIG-registratienummer: 39063292025

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Psychiater gespecialiseerd in cliënten die functioneren op een zwakbegaafd of licht verstandelijk beperkt niveau.

Ambulante begeleiding geboden door zowel instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking als kleine organisaties en zzp'ers.

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

drs. R.J.M. Dautzenberg (39063292025)

dr. R. Evers (49017504001)

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

Consultatie ten behoeve van diagnostiek en/of medicatie.

Collegiaal overleg in geval van complexe problematiek in zowel diagnostiek- als behandelfase en tevens om mogelijke indicatie tot opschalen zorgzwaarte te bespreken (STEVI: SGGZ gespecialiseerd in mensen met een verstandelijke beperking).

Doorverwijzing wanneer ik zelf niet het best passende hulpverleningsaanbod kan bieden waarbij te denken valt aan psychotische stoornissen.

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

De huisarts / huisartsenpost, deze bepaald of GGZ-crisisdienst ingeschakeld dient te worden.

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

Ja, welke: Intentieverklaring samenwerking GGZ regio Oostelijk Zuid Limburg

**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:**

Vanwege de specifieke context en setting bestaat het netwerk uit collega's die werkzaam zijn binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg die op basis van een Wlz-indicatie of GZSP eveneens behandeling en diagnostiek bieden aan mensen met een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid en dus ook een indicerende en coördinerende rol hebben.

Het netwerk bestaat naast mijn maat uit 4 collega's die als orthopedagoog generalist werkzaam zijn binnen Stevig, Radar en PSW waarmee het multidisciplinaire karakter gewaarborgd is en de meeste kwaliteitswinst behaald kan worden.

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

- Maandelijks intervisie waarin zowel casuïstiek (indicatie, coördinatie, behandelinhoud) als functioneren van behandelaar besproken wordt volgens een intervisiemodel.
- Telefonische afstemming op casusniveau indien nodig.

**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**

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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: [www.chamsa.nl](http://www.chamsa.nl) (zie algemene praktijkvoorwaarden)

**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:

[www.chamsa.nl](http://www.chamsa.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):**

S.N.L. van de Bergh-Goossens MSc

Klachtenregeling inclusief geschillencommissie via beroepsvereniging NIP (P3NL).

**Link naar website:**

[www.chamsa.nl](http://www.chamsa.nl)

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:  
drs. R.J.M. Dautzenberg

**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: [www.chamsa.nl](http://www.chamsa.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):**

Het secretariaat ontvangt de telefonische danwel schriftelijke aanmelding en stuurt een bevestigingsbrief naar zowel cliënt (of diens vertegenwoordiger) als huisarts en plaatst cliënt op de wachtlijst. De cliënt (of diens vertegenwoordiger) als huisarts worden hiervan op de hoogte gebracht en er wordt besproken of het wenselijk is overbruggingszorg in te zetten en welke zorg dan nodig is. In geval van plaatsing op de wachtlijst wordt de cliënt eens per 6 weken geïnformeerd over de lengte ervan.

Het secretariaat neemt vervolgens contact op met cliënt of indien wenselijk met diens (wettelijke) vertegenwoordiger of begeleid(st)er om een afspraak te maken voor een intake waarover ook de huisarts schriftelijk wordt geïnformeerd.

De regiebehandelaar voert het intakegesprek.

**12b. Ik verwijs 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:**

Door de cliënt zelf in het bijzijn van diens naasten zijn/haar (vorderingen van de) behandeling te laten verwoorden en hier zo nodig als regiebehandelaar in te ondersteunen door aanvullingen te geven waarbij het van belang is om tijdens het gesprek voortdurend met de cliënt hierover af te stemmen.

Informatie naar derden wordt pas verstuurd indien de cliënt op de hoogte is van de inhoud hiervan en schriftelijk akkoord voor het versturen ervan heeft gegeven.

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

Als ROM-instrument gebruiken we de ORS. Deze versturen we aan het begin en einde van het behandeltraject. Aan het begin wordt de ROM verstuurd vanuit het kopje 'intake' en aan het eind vanuit de laatste behandelsessie.

Tussenevaluatie behandeling: Halverwege ieder behandeltraject wordt er een tussenevaluatie uitgevoerd. Tevens reflecteren we op iedere behandelsessie in ons ECD, ook als er geen bijzonderheden zijn. Halfjaarlijks ontvangt de huisarts, met toestemming van de client, een voortgangsbrief.

**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:**

Halverwege en aan het eind van de behandeling afhankelijk van het verwachte zorgproduct.

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

Ik meet de tevredenheid van de cliënten die ik in behandeling heb middels de CQi. Dit doe ik wanneer de behandeling is afgesloten zodat de client zich veilig genoeg voelt om de vragenlijst naar waarheid in te vullen.

Daarnaast vormt het thema tevredenheid een thema in de genoemde tussenevaluatie.

## **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: S.N.L. van de Bergh - Goossens MSc

Plaats: Roermond

Datum: 03-06-2022

**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