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: MB KASPERS
BIG-registraties: 39933786716
Overige kwalificaties: Psycholoog NIP 226636
Basisopleiding: Klinische Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: m.kaspers@praktijkbeukeboomkaspers.nl
AGB-code persoonlijk: 94109421

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Beukeboom&Kaspers
E-mailadres: info@praktijkbeukeboomkaspers.nl
KvK nummer: 96806907
Website: www.praktijkbeukeboomkaspers.nl (OHW)
AGB-code praktijk: 94069160

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Parnassia Groep B.V.
E-mailadres: zorgadministratie@1np.nl
KvK nummer: 24417607
Website: https://www.1np.nl
AGB-code praktijk: 06290832

Praktijk informatie 3

Naam Praktijk of Handelsnaam: GGZ Scharwächter B.V.
E-mailadres: info@ggzscharwachter.nl
KvK nummer: 59021187
Website: https://ggzscharwachter.nl/
AGB-code praktijk: 22220667

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
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:

Ik bespreek indicatiestellingen altijd met een collega-regiebehandelaar, die de cliënt tijdens het

intakeproces (minimaal) eenmaal face-to-face ziet. Daarnaast breng ik elk jaar casuistieken in tijdens intercollegiaal overleg en intervisies.

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
Behandelingen zijn gericht op personen vanaf 18 jaar. Uitgangspunt voor intake, behandeling en evaluatie zijn de landelijke zorgstandaarden, behandelrichtlijnen, protocollen en richtlijnen vanuit beroepsgroepen in de GGZ, waarmee sprake van hanteren van 'evidence based' werken. Daar waar van meerwaarde wordt er psychodiagnostiek en psychiatrisch consult toegepast. Door de combinatie van (face-to-face) gesprekstherapie en diverse vormen van e-health is er sprake van blended care. Er wordt actief samenwerking gezocht met andere actoren in het zorgdomein en de naasten van cliënt (familie, vrienden e.d.). Cliënt worden tevens (o.a. via de website) geattendeerd op diverse (actuele) vormen van psycho-educatie en lotgenotencontact.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk
Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1
Naam: M. Kaspers
BIG-registratienummer: 39933786716

Regiebehandelaar 2
Naam: W.A.M. Beukeboom
BIG-registratienummer: 39936141016

Medebehandelaar 1
Naam: P.J.A. Van den Broek
BIG-registratienummer: 49060558101
Specifieke deskundigheid: Psychiater

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Sociaal Domein/Wmo (waaronder Wijkteam, ambulante begeleiding).

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

Jochem van der Willigen, Psychotherapeut (BIG: 59933786416
Jellemieke Hees-Stauthamer, Klinisch psycholoog [BIG: 89025780725]/ Psychotherapeut [BIG: 19025780716]
Rolf Willemsen: Psychotherapeut (BIG: 49933789516)

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Consultatie over behandelingen en, of inzet andere partijen uit zorgdomein.
Complementaire zorg en, of bij (dreigende) crisis.
Intervisie.
Praktijkvoering (met inbegrip van waarneming).
Toepassing zorgstandaarden (met inbegrip van innovaties, e-health, diagnostiek).

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Cliënten kunnen buiten openingstijden Praktijk Beukeboom&Kaspers (maandag t/m vrijdag van 8:30-17:30) contact opnemen met (dienstdoende) huisarts of huisartsenpost. Tenzij er met behandelaar in het dossier andere afspraken zijn vastgelegd t.a.v. bereikbaarheid buiten openingstijden.

Met cliënt worden - v.z. van meerwaarde - als onderdeel van diens persoonlijk behandelplan afspraken gemaakt over bereikbaarheid en omgang met urgente situaties en, of crisis. Naast voornoemde optie "Huisarts/Huisartsenpost" zullen afspraken t.a.v. betrekken van familie, vrienden, e/o ander hulpverleners uit het zorgdomein tevens worden vastgelegd. Tevens zal geattendeerd worden op de mogelijkheid van bv. "De Luisterlijn", en, f '113-Suicidepreventie ("0800-0113"). Indien van meerwaarde zal er gewerkt worden met crisiskaartjes die cliënten bij zich kunnen dragen.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: De verwachting is vooralsnog is dat afspraken zoals bij 5d. aangegeven zijn zullen volstaan. Uiteraard wordt dit gemonitord en indien nodig bijgesteld.

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:
Praktijk Beukeboom&Kaspers is aangesloten bij KLA (Kring Lokale Aanbieders): dit is een (groeiend) samenwerkingsverband van vrijgevestigde GGZ-aanbieders die zich richten op volwassenen(18+). Naast de terugkerende periodieke (thema) bijeenkomsten kan er op eigen initiatief met elkaar consultatie en intervisie georganiseerd worden. Dit wordt ondersteund door een beveiligde applicatie.
Naast dit netwerk is er actieve samenwerking met:
-Jochem van der Willigen, Psychotherapeut (BIG: 59933786416
-Jellemieke Hees-Stauthamer, Klinisch psycholoog [BIG: 89025780725]/ Psychotherapeut [BIG: 19025780716]
-Rolf Willemsen: Psychotherapeut (BIG: 49933789516)
Uitbreiding hiervan volgt.

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

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 behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
Bij- en nascholing
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):
Cliënten kunnen met klachten en geschillen terecht bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris van de LVVP.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:
www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Binnen onze praktijk nemen behandelaren elkaar waar tijdens afwezigheid (onderdeel van de planning) of ingeval dit niet mogelijk is worden er afspraken gemaakt met externe waarnemers (zoals vermeld bij 5b.)

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. Wachttijd 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).
Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):
Op de website staat het navolgende:
"Via de aanmeldbutton ’Aanmelden’ kun je je inschrijven bij onze praktijk.
Een verwijzing vanuit de huisarts of andere daartoe bevoegde specialist/behandelaar is noodzakelijk. De verwijzing moet je als onderdeel van het digitale aanmeldformulier uploaden ingeval jouw verwijzer het niet via zorgdomein (beveiligde zorgmail) naar onze praktijk heeft verstuurd. Na indienen aanmelding nemen we binnen circa drie weken contact met je op voor het doornemen van de aanmeldinformatie. Mocht onze ervaring en expertise niet blijken aan te sluiten bij jouw hulpvraag volgt een terugwijzing. In de meeste gevallen volgt plaatsing op de wachtlijst.

Wachtlijst & voorbereiding intake
Gedurende de wachttijd tot de intake zul je het verzoek krijgen bepaalde informatie voor te bereiden en, of aan te leveren. Het betreft o.a. het invullen van een toestemmingsverklaring en het invullen van digitale vragenlijsten. Ingeval van medicatiegebruik wordt je verzocht een actueel medicatie-overzicht (AMO) bij je apotheek op te vragen.

Intakeproces, indicatiestelling en behandeling.
Het intakeproces bestaat uit vier gesprekken van minimaal 75 minuten. Dit is inclusief de terugkoppeling van het voorgestelde behandelplan wat de basis zal zijn voor de intakebrief huisarts. De intaker is tevens je behandelaar en regiebehandelaar. Een collega zal een deel van de intake verzorgen. Onderdeel van het behandeltraject is het regelmatig evalueren van het behandelplan. Naasten (partner, vrienden etc.) en, of andere directe betrokkene uit het zorgdomein zullen bij de evaluatie worden betrokken. We besteden bewust aandacht aan het stevig verankeren van het verandereffect. Terugvalpreventie en gedragsbehoud is een standaard onderdeel van de afsluitfase."

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 indicerend 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:
Op de website staat het volgende (wat onderdeel is van het Kwaliteitsbeleid PKB):
"Op basis van de hulpvraag en de klacht-, probleeminventarisatie wordt samen met cliënt een voor hem, haar begrijpelijke probleemsamenhang opgesteld wat de basis is voor concretisering van behandeldoel, methoden en proces. Het geheel wordt samengevat in het behandelplan wat na doorspreken en eventuele aanpassing door cliënt en (regie)behandelaar geaccordeerd wordt. De intakebrief aan de huisarts wordt gebaseerd op dit behandelplan. Het behandelplan wordt regelmatig, iig driemaandelijks, geëvalueerd met cliënt en tevens, iig zesmaandelijks, in het MDO. De bijstellingen vanuit de evaluaties worden verwerkt in het behandelplan.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
De zorgvraag wordt altijd typeert met behulp van de HONOS+, welke na één jaar opnieuw wordt afgenomen. De voortgang van de behandeling wordt regelmatig besproken met cliënt, betrokken naasten en eventueel andere betrokkene uit het zorgdomein . ROM's, waaronder OQ-45 en, of BSI zijn onderdeel van de evaluatie. CQI-AKWA vormt een vast onderdeel van de evaluatie van de behandeling na afloop van een behandeljaar en bij de afsluiting.

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:

In het verlengde 13 c.& d.: reflecties zijn i.i.g. om de drie maanden of zo nodig eerder indien daartoe aanleiding is. Er wordt stilgestaan bij verandering (met inbegrip van mogelijk terugval of stagnatie) in herstel, de persoonlijke groei, leefomstandigheden, ervaringen van de behandelrelatie en samenwerking.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Door middel van de CQI-AKWA. Voorts is thema 'tevredenheid' onderdeel van driemaandelijks overleg. Daarnaast kan er ook een semi-gestructureerd interview afgenomen worden waarin in dialoog belevingen uitgewisseld worden. Naasten worden betrokken tenzij cliënt hier bezwaar tegen heeft.

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 vervolgadvies, 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: M.Kaspers/W.Beukeboom
Plaats: Arnhem
Datum: 19-06-2025

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