

# 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.H.C. Haver  
BIG-registraties: 09932047416  
Overige kwalificaties: Schema therapie, VST, Cognitieve therapie  
Basisopleiding: Klinische psychologie | Master  
Persoonlijk e-mailadres: info@haverpsychotherapie.nl  
AGB-code persoonlijk: 94113767

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Interloogica  
E-mailadres: contact@interloogica.nl  
KvK nummer: 87021129  
Website: www.interloogica.nl  
AGB-code praktijk: 94067081

#### 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.:**  
verslavings-, identiteit-, problematiek, online

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Alcohol

Overige aan een middel  
Depressie  
Angst  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: S.H.C Haver  
BIG-registratienummer: 09932047416

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

Naam: S.H.C Haver  
BIG-registratienummer: 09932047416

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

Naam: K. van Swigchem  
BIG-registratienummer: 09928135325

##### **Medebehandelaar 1**

Naam: A.M Meister  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: GGZ Agoog

##### **Medebehandelaar 2**

Naam: van Pelt  
BIG-registratienummer: 19927042930  
Specifieke deskundigheid: specialistisch verpleegkundige GGZ

#### **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)):**

Interlogica is aangesloten bij;  
K-EET  
eetstoornissen en preventie

Suicide Preventie Nederland  
preventie en behandelingen

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

Er wordt binnen casussen samengewerkt met diverse partijen waarbij MDO's plaatsvinden waarbinnen wordt afgestemd op de behandelbehoefte van de cliënt.

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

Tijdens kantooruren hebben de cliënten met de behandelaren contact bij crisis, buiten kantooruren worden zij verwezen naar hun huisarts of huisartsenpost.

Bij spoed worden zij geacht contact op te nemen met 112 of 113.

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

Nee, omdat: er wordt niet gewerkt met cliënten met een hoge crisisgevoeligheid, zonodig worden er afspraken met de cliënten gemaakt.

**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:**

supervisie

schematherapie

K. Krikke bigreg.09927397825

J.A.M Mulder bigreg: 29050683225

Intervisiegroep Psychotherapie

Willemijn van Andel

Maartje Vroling

Coby de Vries

Kirsten van Bekkum

Larissa Mous

Trauma en Hechting:

Linda van Riemsdijk

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

binnen de netwerken komen we meerdere keren per jaar samen waarbij wij aan de hand van ingewikkelde casuïstiek reflecteren op eigen en andermans functioneren.

tevens is er ruimte voor bespreking indicatiestelling en ontwikkeling en uitdaging welke spelen op de werkvloer, werkveld en wet- en regelgeving.

**6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

**7. Behandeltarieven:**

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.interlogica.nl](http://www.interlogica.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:

[www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html](http://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html)

## 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):**

NVP : klachtenfunctionaris Piet de Boer  
klachten@psychotherapie.nl  
Malibaan 87  
3581CG Utrecht

**Link naar website:**

[www.psychotherapie.nl/clienten-en-belangstellenden/klachten-indienen](http://www.psychotherapie.nl/clienten-en-belangstellenden/klachten-indienen)

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:  
Karin van Swigchem-Rietman

**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.interloogica.nl](http://www.interloogica.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):**

via doorverwijzen komt de cliënt bij Interloogica terecht waarna er een intake volgt. Deze wordt beoordeeld door de regiebehandelaar waarna een besluit Ggz of Ggz gemaakt wordt en wordt van hieruit toegewezen aan een interne behandelaar.

**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:**

Tijdens de intakefase worden de voorgeschiedenis, klachten en patronen in kaart gebracht. met behulp van de HONOS+ zal de zorgzwaarte in kaart worden gebracht. tijdens uiterlijk het vijfde gesprek zal er een terugkoppeling plaatsvinden van het gene er in de intakefase naar voren is gekomen. Volgens proberen we samen overeenstemming te krijgen op gebied van klassificatie, beschrijvende diagnose en behandelplan. Hierin worden desgewenst naasten betrokken. Binnen het ECD worden alle documenten en rapportages opgeslagen en gedeeld met de client.

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

Bij korte behandelingen (minder dan 12 weken) is er voorgaand en aan het eind een evaluatie met vragenlijsten. er wordt voorafgaande aan een behandeling een behandelplan opgesteld, ROM afgenomen en zonodig extra vragenlijsten.

Bij langere durende behandelingen (langer dan 12 weken) is er minimaal elk half jaar evaluatie waarbij doelen en ROM uitslagen worden bekeken.

**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:**

Bij korte behandelingen (minder dan 12 weken) is er voorgaand en aan het eind een evaluatie met vragenlijsten. er wordt voorafgaande aan een behandeling een behandelplan opgesteld, ROM afgenomen en zonodig extra vragenlijsten.

Bij langere durende behandelingen (langer dan 12 weken) is er minimaal elk half jaar evaluatie waarbij doelen en ROM uitslagen worden bekeken.

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

## **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: A.Meister

Plaats: Harderwijk

Datum: 15-07-2024

**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