

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: EAE STEVENS

BIG-registraties: 49917524825

AGB-code persoonlijk: 94060962

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Therapie & Training Doetinchem

E-mailadres: info@therapietraining.nl

KvK nummer: 57715289

Website: www.therapietraining.nl

AGB-code praktijk: 07087364

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

Therapie & Training Doetinchem, ook handelend onder de naam Therapie & Training Achterhoek heeft vestigingen in de gemeente Doetinchem, Oude IJsselstreek en Montferland en is gevestigd aan de volgende adressen:

- Tramstraat 6c, 7001 CH te Doetinchem,
- J.F. Kennedyplein 2b, 7071 BT te Ulfst (Oude IJsselstreek)
- Ambachtstraat 1, 7041, GC te 's-Heerenberg (Montferland)

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij 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

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

Een monodisciplinaire generalistische basis-GGZ aanbod, binnen een multidisciplinair paramedisch centrum met onder andere psychosomatische therapie, oefen- en fysiotherapie, ergotherapie, orofactiale fysiotherapie en dietetiek.

Indiceren

De indicatiestelling wordt uitgevoerd door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog, BIG geregistreerd). De regiebehandelaar voert de volledige intake en probleemanalyse zelf uit. Op basis hiervan bepaalt de regiebehandelaar of de zorgvraag passend is binnen de generalistische basis-GGZ.

Indien sprake is van problematiek die buiten de generalistische basis-ggz valt (zoals ernstige depressie, psychose, actieve verslaving, eetstoornis of crisis), wordt verwezen naar de gespecialiseerde ggz of passende ketenpartner.

Coördineren van zorg

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de coördinatie van alle zorg, binnen haar discipline, die

binnen de praktijk wordt geleverd.

De behandeling wordt monodisciplinair uitgevoerd door de psycholoog. De regiebehandelaar bewaakt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de zorg en evalueert dit periodiek met de cliënt. Indien nodig vindt overleg plaats met de verwijzer, huisarts of andere betrokken professionals (met toestemming van cliënt).

Na afronding van het traject wordt een afsluitende brief aan de verwijzer gestuurd.

Randvoorwaarden binnen setting 1

De zorg is volledig ambulant en zal in beginsel plaatsvinden op één van de locaties van de praktijk. Er is geen sprake van outreachend werken. De zorg wordt binnen de eigen bevoegdheid van de GZ-psycholoog uitgevoerd. Dossiervoering vindt plaats in Intramed conform AVG en LVVP-richtlijnen. Binnen de praktijk is het mogelijk om andere behandelaars en/ of disciplines in te zetten. Dit altijd op indicatie en verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) en enkel na af- en instemming van cliënt.

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.:

Wij geloven dat goede zorg, en dus ook psychologische zorg, begint bij de persoon, aandachtige aanwezigheid en een holistische benadering. Niet vanuit standaardlijsten en/ of protocollen, maar door echt te luisteren naar het verhaal achter de klachten. We streven naar een volledige oplossing voor de klachten en niet enkel het bestrijden van symptomen.

Onze praktijk richt zich op personen van alle leeftijden die vastlopen in hun dagelijks functioneren door bijvoorbeeld een aandachtstekort, overbelasting, concentratieproblemen en/ of het vermoeden van AD(H)D, alsmede personen die worstelen met overgangsfases van het leven, zoals bij burn-out, overgang, herstel na uitval of bij het vermoeden van neurodivergentie.

De werkwijze is persoonlijk, zorgvuldig en laagdrempelig. De praktijk werkt bij voorkeur op basis van contracten met zorgverzekeraars, maar biedt tevens zorg zonder contract. Beide vormen binnen de geldende richtlijnen van de generalistische basis-GGZ.

Vanuit de intake volgt een duidelijk verslag met advies, diagnostiek (psychologisch onderzoek/testdiagnostiek) wordt enkel ingezet als dit bijdraagt aan het behandeltraject. Als blijkt dat de diagnose van patient andere zorg vraagt dan door ons geboden denken wij mee over een passend aanbod.

Wij bieden desgewenst kortdurende begeleiding (ter overbrugging naar een meer passend aanbod) of verwijzen gericht door. Ons doel is altijd: helderheid, erkenning en praktische handvatten waarmee iemand weer verder kan.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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)

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: E.A.E. Stevens

BIG-registratienummer: 49917524825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

Wij maken binnen onze multidisciplinaire praktijk gebruik van de verschillende aanwezige specialisaties. Daarnaast maken wij gebruik van ons professioneel netwerk, welke onder meer bestaat uit huisartsenpraktijken, collega psychologen en psychotherapeuten, ggz-instellingen en zorggroep(en).

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

Wij werken in beginsel zelfstandig, maar daar waar de complexiteit of het geval daarom vraagt, zoeken we gericht naar een passende samenwerking. Denk hierbij aan situaties waarin op- of afschaling nodig is, er sprake is van comorbiditeit, of wanneer behandeling buiten onze expertise valt.

In dergelijke gevallen overleggen wij mij huisarts of verwijzen wij gericht door naar behandelaren die passend zijn bij de hulpvraag.

Indien nodig en uitsluitend na toestemming van cliënt raadplegen wij collega's voor consultatie of overleg.

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

Wij zijn uitsluitend bereikbaar op afspraak en tijdens kantooruren. Wij bieden geen 24/7 zorg of crisisopvang. In geval van spoed of crisis verwijzen wij cliënten naar hun eigen huisartsenpraktijk, de huisartsenpost of - indien nodig - de regionale GGZ-crisisdienst. Wij geven dit ook altijd mondeling en schriftelijk mee bij de start van het traject, zodat cliënten weten waar ze terecht kunnen bij acute klachten.

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

Nee, omdat: Onze praktijk is uitsluitend gericht op psychologische behandeling binnen de eerste lijn, niet op crisisinterventie. Wij nemen geen cliënten aan die zich op dat moment in een acute crisissituatie bevinden. Bij aanmelding wordt dit vooraf besproken, en indien nodig verwijzen wij

door naar huisarts of passende spoedzorg. Wij verwijzen in geval van nood naar de huisartsenpost of regionale GGZ-crisisdienst. Er zijn geen formele afspraken met HAP of GGZ-crisisdiensten, aangezien wij geen crisiszorg leveren.

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:

Omdat wij recent gestart zijn met generalistische-GGZ, zijn wij nog bezig om in de komende periode passende collega-zorgverleners te vinden voor regelmatige reflectie en uitwisseling. Dit in aanvulling op de praktijken/ personen die bij 5b zijn genoemd.

Het is onze intentie om in 2027 deel te nemen aan een lerend netwerk of structurele intervisie, passend binnen het werkveld. Tot die tijd wordt professionele ontwikkeling geborgd via vakliteratuur, nascholing en de rol - en invulling hiervan - van de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) bij zijn/ haar opdracht- dan wel werkgever.

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

Wij zijn op dit moment bezig met het opzetten van een lerend netwerk met collega zorgverleners in onze regio.

Het doel is om op een regelmatige en gestructureerde manier intervisie en casusbesprekingen te organiseren.

Daarbij ligt de focus op op samen leren, reflecteren op professioneel handelen, het borgen van kwaliteit binnen de generalistische basis-GGZ, en het bespreken van ethische dilemma's in o.a. de diagnostiek, doorverwijzen, wachtlijstproblematiek etc.

Wij werken toe naar een klein en betrokken netwerk waarin ruimte is voor kwetsbaarheid, praktijkvoorbeelden en deskundigheidsbevordering. In de toekomst uit te breiden met scholing en thematische sessies, afgestemd op de behoefte binnen de groep.

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: Op dit moment zijn de contracten met de zorgverzekeraars in aanvraag. Zodra deze formeel zijn gesloten zal een overzicht worden opgenomen op onze website www.therapietraining.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.

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

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep: Onze regiebehandelaar(s)/ GZ-psychologen zijn BIG geregistreerd en voldoen aan alle wettelijke eisen die aan deze registratie zijn verbonden. Wij zijn aangesloten bij de LVVP en werken volgens de beroepscode, kwaliteitscriteria en richtlijnen die voor vrijgevestigde ggz-praktijken gelden. Intervisie

is in voorbereiding. Naar wij verwachten sluiten wij in 2027 aan bij een intervisiegroep met collega's uit het vakgebied. Onze regiebehandelaar(s)/ GZ-psychologen volgen jaarlijks bij- en nascholing, (van oa LVVP en KiBG) waaronder ook verdieping op het gebied van diagnostiek en behandelmethodieken passend bij de setting.. Daarnaast zijn onze regiebehandelaar(s)/ GZ-psychologen aspirant-keurmerkdrager KiBVG, waarmee wij werken aan verdere borging en transparantie van de kwaliteit van kortdurende GGZ-zorg. Voor de bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van de beroepsgroep van regiebehandelaar(s)/ GZ-psychologen verwijzen wij naar de website <https://lvvp.info/kwaliteit/>

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):

Onze cliënten kunnen met klachten en geschillen over onze regiebehandelaar(s)/ GZ-psychologen of over onze behandeling terecht bij onze regiebehandelaar/ GZ psycholoog drs. mevrouw E.A.E. Stevens, Therapie & Training Doetinchem, tevens in deze handelend namens Therapie & Training Achterhoek, postadres Staringstraat 19, 7061 XZ Terborg, info@therapietraining.nl, KvK: 57715289.

Daarnaast zijn wij aangesloten bij de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP) en zijn wij aangesloten bij de LVVP klachtenregeling.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-patienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Op dit moment zijn wij met verschillende vrijgevestigde GZ psychologen in overleg of zij - indien nodig - bij afwezigheid de werkzaamheden kan waarnemen.

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).

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):

Aanmelden verloopt of via het aanmeldformulier op onze website of telefonisch via het algemene nummer van onze praktijk. De intake vindt in overleg met cliënt fysiek op één van onze locaties of via beeldbellen plaats en wordt persoonlijk door de regiebehandelaar/ GZ-psycholoog uitgevoerd.

Tijdens dit gesprek verhelderen wij de hulpvraag en bekijken we samen of ons aanbod passend is. Als er een passend aanbod is waarover overeenstemming is met client worden vervolg afspraken gemaakt door de GZ-psycholoog. De volledige begeleiding gedurende het traject - van aanmelding tot terugkoppeling - gebeurt uitsluitend door de regie-behandelaar/ GZ-psycholoog. De

terugkoppeling vindt persoonlijk live of online plaats, afhankelijk van de voorkeur van cliënt. Communicatie verloopt live, via telefoon, beeldbellen of via beveiligde e-mail.

12b. Ik verwijz 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:

De regiebehandelaar/ GZ psycholoog draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt - diens naasten - over het beloop van de behandeling en begeleiding. Dit gebeurt als volgt:

Alle communicatie verloopt rechtstreeks tussen de regiebehandelaar/ GZ psycholoog en cliënt, vanaf aanmelding tot en met afronding van het traject.

Tijdens het intakegesprek bespreekt de regie-behandelaar de opzet van de behandeling, de verwachtingen, doelen, werkwijze en randvoorwaarden.

Gedurende het traject houdt de regie-behandelaar de cliënt op de hoogte van de voortgang, planning en eventuele bijstellingen van het behandelplan.

Uitslagen/ conclusies van screenend onderzoek en behandelbevindingen worden zorgvuldig teruggekoppeld in een gesprek, met ruimte voor vragen, uitleg en gezamenlijke besluitvorming.

Met toestemming van de cliënt kan relevante informatie worden gedeeld met naasten, huisarts, verwijzer of andere betrokken behandelaren, bijvoorbeeld via een brief, telefonisch overleg of gezamenlijke afstemming.

Het uitgangspunt is heldere, open en respectvolle communicatie, afgestemd op de informatiebehoefte van cliënt en gericht op veiligheid, begrip en samenwerking.

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 en begeleiding wordt als volgt gemonitord:

Structurele evaluatie iedere 4 behandelsessies, waarbij doelen, ervaren effecten en werkbaarheid van de behandeling worden besproken.

Routine Outcome Monitoring (ROM): periodieke inzet van klacht- en functioneren-vragenlijsten in dien mogelijk passend bij de problematiek (zoals ADHD-gerelateerde klachtenlijsten, stemmings- of stressmonitoring).

Korte tussentijdse voortgangsbesprekingen tijdens reguliere sessies, gericht op doelgerichtheid, haalbaarheid en bijsturing.

Evaluatie en actualisatie van het behandelplan op basis van ROM-gegevens, sessie-observaties en cliëntfeedback.

Gebruik van de CQI-gebaseerde Kwartjes Evaluatielijst na afronding van een traject voor brede klanttevredenheid en kwaliteitsverbetering.

Indien relevant en met toestemming van de cliënt: afstemming met verwijzer of naasten over voortgang, veiligheid of behandelresultaat.

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 praktijk vindt met name behandeling plaats, aanvullende (met name screende) diagnostiek zal enkel ingezet worden als die bijdraagt aan het behandeltraject. Als er diagnostiek ingezet dient te worden, gebeurt dit enkel na overleg met cliënt. Cliënt ontvangt na afronding hiervan een terugkoppeling.

Behandeltrajecten

Bij behandeling vindt een structurele evaluatie elke 4 behandelsessies plaats, gericht op doelgerichtheid, ervaren effect, klachtvermindering en werkbaarheid van de aanpak. Wij maken hierbij gebruik van ROM-instrumenten (Routine Outcome Monitoring) om klachten, functioneren en herstel voortgang te volgen.

Daarnaast is er doorlopende reflectie op natuurlijke momenten in het traject, afhankelijk van de duur en intensiviteit van de behandeling. Evaluaties kunnen altijd worden afgestemd met naasten of verwijzers, mits de cliënt hiervoor toestemming geeft.

Gebruik van uitkomsten

De bevindingen uit ROM en tussentijdse evaluaties worden gebruikt om doelen bij te stellen, af te ronden of op- of af te schalen wanneer dat nodig is.

Evaluatie is een integraal en transparant onderdeel van zowel diagnostiek als behandeling.

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

Na afronding van ieder traject ontvangen cliënten een CQI-gebaseerde Kwartjes Evaluatielijst (online vragenlijst), die is opgebouwd volgens de structuur en thema's van de Consumer Quality Index (CQI).

Deze vragenlijst meet o.a. tevredenheid over bejegening, informatie, samenwerking, behandelresultaat en algemene ervaring.

Daarnaast vragen wij om open feedback zodat cliënten in eigen woorden kunnen aangeven wat goed werkte en wat beter kan.

Tijdens lopende trajecten bespreken wij tussentijds de tevredenheid mondeling, zodat signalen direct kunnen worden opgepakt.

De verzamelde feedback wordt gebruikt voor continue kwaliteitsverbetering binnen de praktijk.

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: Ellen Stevens

Plaats: Doetinchem

Datum: 29-09-2026

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