

# 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: Suidman  
BIG-registraties: 79050809425  
Basisopleiding: Doctoraal psychologie  
Persoonlijk e-mailadres: jsuidman@xs4all.nl  
AGB-code persoonlijk: 94000159

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Suidman  
E-mailadres: jsuidman@xs4all.nl  
KvK nummer: 91265282  
Website: www.pvgpsychologen.nl  
AGB-code praktijk: 94067866

#### 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.:**

De Praktijk is gevestigd in een Gezondheidscentrum en de huisartsen verwijzen de patiënten. De visie is om laag drempelig en makkelijk bereikbaar te zijn voor nieuwe cliënten. Een korte intake en diagnostiek te doen en vooral gericht te zijn op behandeling. Ik behandel angst- en stemmingsproblematiek, stress gerelateerde problematiek, trauma, somatisch symptoomstoornissen, levensfase-/identiteitsproblematiek. De behandelvormen zijn CGT, emdr, Schematherapie, Oplossingsgerichte therapie en eHealth.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Suidman

BIG-registratienummer: 79050809425

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Suidman

BIG-registratienummer: 79050809425

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Psychiater Transparant Next

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

Samenwerking met huisartsen uit Gezondheidscentrum Rijnland te Leiderdorp:

Dhr. drs. F. Candido, huisarts, BIG 790053810501 AGB code 01025089

Drs. M. Kluyver, huisarts, BIG 9022084701, AGB code 01022516

Mevr.. A. Koopmans

Mevr. drs. H. Koops, huisarts, BIG 39022169901, AGB code 01022515

Mevr. drs. M. van der Leden, huisarts, BIG 69910417401, AGB code 01028463

Mevr. T. Reijerse, SPV, BIG 19012283330

Samenwerking met collega's binnen de praktijk PVG:

Mevr. Dr. L. Cornelissens, psychotherapeut, BIG 69053902516, AGB code 94003766

Mevr. drs. E. Kern, GZ psycholoog, BIG 59051666025 AGB code 94000767

Mevr. I. Siecker, SPV, BIG 19007637130 en systeemtherapeute AGB code 94060481

Mevr. A. Timan, psychotherapeut, BIG GZ-psycholoog 09059931425 / Psychotherapeut 29059931416, AGB code 94015670

Dhr. drs. W. Meertens, GZ en klinisch psycholoog, BIG 59049249425, AGB code 9400087

Mw. drs. L. Veldman, GZ-psycholoog, BIG 6991203165, AGB 94009194

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

Ik werk samen in één pand met een kostenmaatschap bestaande uit mw. Kern, mw. Veldman, hr. Meertens en mw. Timan. Hierdoor kunnen we gemakkelijk en laagdrempelig met elkaar overleggen. We zijn goed van elkaars kwaliteiten op de hoogte, ook omdat we vier keer per maand intervisie hebben. Dit is een verplichting om kwalitatief passend te kunnen werken, maar zorgt er daarnaast ook voor dat bijvoorbeeld de waarneming bij vakantie of ziekte goed kan worden geregeld.

Wij zijn gevestigd in gezondheidscentrum Rijnland. Voordeel is ook hier dat overleg met bijvoorbeeld huisartsen of POH-GGZ eenvoudig en laagdrempelig is.

Bij vraag om psychiatrische consultatie, beoordeling en medicatie overleg ik of Transparant Next consult noodzakelijk is.

Met de huisarts overleg ik over verwijzingen vooraf maar ook bij ontslag, zo nodig over vervolgbeleid en indien nodig voor overleg bij klachten, verergering van klachten of verwijzing (op- en afschaling). En bij informatie omtrent verwijzing van POH GGZ overleg ik met mevrouw Koopman of mevrouw Reijerse.

Daarnaast is er in het gezondheidscentrum maandelijks overleg waarbij naast de psychologen, de huisartsen en de POH-GGZ aanwezig zijn.

Bij gewenste maatschappelijke ondersteuning overleg ik met Incluzio Leiden of Leiderdorp.

Bij een volle wachtlijst of niet matchen van de hulpvraag zoeken wij naar mogelijkheden elders.

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

De praktijk kan geen 24/7 bereikbaarheid garanderen en heeft geen crisis- en/of avonddiensten. Bij het aannemen van cliënten speelt dit een belangrijke rol. Wanneer sprake is van crisisgevoeligheid wordt doorverwezen. De beperkingen van de praktijk op dit gebied worden vooraf besproken met de

cliënt en samen wordt de inschatting gemaakt of behandeling onder deze voorwaarde mogelijk is.

Wanneer buiten openingstijden toch sprake is van een acute situatie, wordt verwezen naar de huisartsenpost. Deze procedures worden besproken, staan beschreven in de folder die cliënten bij de

intake krijgen toegestuurd en staan beschreven op de website.

In het overgrote deel van de behandeling is er geen sprake van crisis en noodzaak tot hulp in die uren. Wanneer dit wel speelt wordt er een crisissignaleringsplan opgesteld, en mits passend staan daarin ook momenten waarop de huisarts of huisartsenpost ingeschakeld dient te worden.

In de regio Leiden kan de crisisdienst worden ingeschakeld door de huisarts, huisartsenpost of diensten zoals politie. Indien sprake is van crisis dient de huisarts of huisartsenpost te worden ingeschakeld.

Telefoonnummer huisartsenpost Leiderdorp: 0900-5138039

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

Nee, omdat: In het overgrote deel van de behandeling is er geen sprake van crisis en noodzaak tot hulp in die uren. Wanneer dit wel speelt wordt er een crisissignaleringsplan opgesteld, en mits passend staan daarin ook momenten waarop de huisarts of huisartsenpost ingeschakeld dient te worden

#### **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:**

Drs. W. Meertens, klinisch psycholoog, BIG 59049249425, AGB code 94000873

Drs. E. Kern, GZ (BIG 59051666025) en eerstelijnspsycholoog AGB code GBGGZ 94000767

Drs. A. Timan, psychotherapeute, AGB code 94001560

Drs. L. Veldman, GZ-psycholoog BIG 6991203165, AGB94009194

Dr. L. Cornelissens, psychotherapeut, AGB code SGGZ 940037, in een intervisie vorm waarin casuïstiek en praktijkzaken worden besproken in een frequentie van 1x per week.

Met bovenstaande personen EN

Drs. F. Candido, huisarts, AGB code 01025089  
Drs. M. van der Leden, huisarts, AGB code 01028463  
Drs. H. Koops, huisarts, AGB code 01022515  
Drs. M. Kluyver, huisarts, AGB code 01022516  
Mw. A. Koopman POH GGZ  
Mw. T. Reijerse, POH GGZ

is er een maandelijks overleg over casuïstiek en GGZ zaken in het Gezondheidscentrum, met agenda voering en verslaglegging.

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

We werken binnen bovengenoemde netwerken met vaste tijden en agendaplanning over het jaar, waarin de frequentie en data zijn vastgelegd. We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag/notulen. De onderwerpen die wij bespreken in de intervisiegroepen zijn gericht op reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, en nemen de kwaliteitsstandaarden hierin mee.

#### **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.pvgpsychologen.nl/de-therapeuten/hanneke-suidman/>

#### **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.pvgpsychologen.nl/tarieven](http://www.pvgpsychologen.nl/tarieven)

#### **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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

[www.psynip.nl/kwaliteitsbeleid/](http://www.psynip.nl/kwaliteitsbeleid/)

#### **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):**

Cliënten kunnen met klachten over mijn behandeling om te beginnen bij mijzelf terecht. Komen wij er met elkaar niet uit dan kunnen cliënten contact opnemen met het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen) [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl) voor informatie over de klachtenregeling.

Ik ben aangesloten bij de klachten en geschillenregeling van het NIP. Het NIP heeft een uniforme klacht en geschillenregeling voor vrijgevestigde zorgverleners opgezet en gezamenlijke afspraken gemaakt over een in te schakelen klachtenfunctionaris. Er zijn klachtenfunctionarissen aangesteld en de functionarissen staan vermeld op de website [www.klachtencompany.nl](http://www.klachtencompany.nl)

Cliënten kunnen een klacht indienen bij Klacht & Company via [nip@klachtencompany.nl](mailto:nip@klachtencompany.nl)

Een klachtenformulier waarop cliënten een beschrijving van hun klachten kunnen doen wordt

gepubliceerd  
op [www.klachtencompany.nl](http://www.klachtencompany.nl)

**Link naar website:**

[www.psynip.nl/cliënteninformatie/klachten](http://www.psynip.nl/cliënteninformatie/klachten)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. E. Kern, GZ en eerstelijnspsycholoog

Drs. L. Veldman, GZ-psycholoog

Drs. W. Meertens, klinisch psycholoog

Dr. L. Cornelissens, psychotherapeut,

Drs. A. Timan, psychotherapeut

### **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.pvgpsychologen.nl/aanmelden/wachttijden/](http://www.pvgpsychologen.nl/aanmelden/wachttijden/)

### **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 telefonisch of via het contactformulier op de website aanmelden. Ik werk in een

team met vier andere collega's. Per dag heeft één collega telefoondienst en worden alle aanmeldingen afgehandeld en het contact gelegd met de juiste therapeut. Deze therapeut maakt dan een afspraak met de nieuwe cliënt. Wordt de cliënt bij mij geplaatst dan maak ik binnen 24 uur een eerste afspraak.

Boodschappen op de telefoonbeantwoorder en e-mail worden binnen 24 uur beantwoord.

In het eerste gesprek neem ik alle persoonsgegevens van de cliënt op in een behandelovereenkomst. Ik controleer de legitimatie van de cliënt en neem de gegevens uit dit document over. De cliënt geeft de verwijfsbrief af en ik controleer de verwijfsbrief op naam en handtekening huisarts, Agb-code huisarts, datum brief en de verwijzing op "een vermoeden van een DSM stoornis" en om welke vorm van GGZ hulp de huisarts denkt dat het gaat. Soms heb ik van te voren de verwijfsbrief al van de verwijzer of de Poh-ggz ontvangen.

Door ondertekening van de behandelovereenkomst geeft cliënt toestemming een aan- en afmeldingsrapportage over zijn/haar behandeling te sturen aan de huisarts. Toestemming indien nodig in het MDO besproken te worden.

Eveneens in het eerste of eerste twee gesprekken breng ik de klachten, problemen en de (relevante) voorgeschiedenis in kaart gebracht. De Honos wordt ingevuld om de zorgzwaarte te bepalen. De diagnose stel ik uiterlijk in het tweede gesprek. De eerste klachtenvragenlijst wordt doorgestuurd aan de cliënt om in te vullen. Eventueel vult cliënt aanvullende vragenlijsten diagnostiek in. De resultaten en diagnose van deze intake worden met de cliënt besproken. De resultaten, de diagnose, behandeldoelen en behandelmethoden worden in een behandelplan opgenomen. Cliënt kan dan aangeven of hij/zij akkoord gaat met het behandelplan middels een handtekening.

**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:**

Bij intake informeer ik de patiënt over de procedure, behandelplan en toestemming voor het delen van informatie met verwijzer. Bij het eerste contact geef ik uitleg over mijn (on)mogelijkheden wat betreft de intake en eventueel daarop volgende behandeling, de verwachte duur daarvan en wat daarmee samenhangt. In het behandelplan beschrijf ik wat de inhoud van de behandeling zal zijn en een gewenst en haalbaar einddoel. De patiënt krijgt dit altijd te zien. Ik vraag om schriftelijke toestemming voor het delen of opvragen van informatie, indien gewenst en van toepassing. In de behandeling tracht ik elke stap te beschrijven en te evalueren. In de evaluaties wordt de voortgang en nog open staande vragen besproken. Verder kunnen Cliënten tijdens de behandeling ten alle tijden de omgang met mij en het verloop van de behandeling bespreekbaar maken. Ik vraag daar regelmatig ook zelf naar.

In het nieuwe zorgprestatie-model wordt de HONOS+ afgenomen na intake en gedurende de behandeling ter evaluatie en aanpassing.

Als het nodig of gewenst is, nodig ik tijdens of na het intakeproces een partner of andere belangrijke andere van cliënt uit, dit om een eventuele heteroanamnese te kunnen doen, ideeën met betrekking tot problematiek of behandeling van cliënt bespreekbaar te maken, en remmende of stimulerende factoren in de omgeving van cliënt in beeld te krijgen en zo optimaal mogelijk rekening mee te kunnen houden.

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

Na de intake wordt middels de HONOS+ de zorgzwaarte met de cliënt bepaald. Met de cliënt wordt op regelmatige basis de voortgang van de behandeling geëvalueerd aan de hand van het opgestelde behandelplan. Dit gebeurt zowel mbt het proces, de ervaren kwalitatieve vooruitgang als de kwantitatieve vooruitgang middels de ROM-gegevens en de HONOS. Bij de ROM wordt in elk geval gebruik gemaakt van de OQ-45. Met collega's wordt de voortgang besproken in indicatieoverleg en binnen intervisie-verband waarbij bij vastlopende processen getoetst wordt op effectiviteit en indicatie voor verdere behandeling. Bij afsluiting van de behandeling vindt een laatste evaluatie van de voortgang plaats en wordt het hele proces van de therapie en de praktijkorganisatie geëvalueerd.

**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:**

Iedere vijf sessies of anders in ieder geval iedere 3 maanden afhankelijk van de intensiteit en duur van de behandeling.

**13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):**  
Middels een mondelinge evaluatie met mijn cliënt. Dit is een vast onderdeel van de gesprekken of in ieder geval van de evaluatie gesprekken. Eventuele kritiek of opmerkingen bespreek ik met patiënt, en waar nodig en mogelijk gebruik ik dit om met praktijk te verbeteren. Daarnaast gebruik ik de CQ-i

## **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: J.P. Suidman

Plaats: Hazerswoude-Dorp

Datum: 10-11-2023

**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