

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: JMJ VAN Hees

BIG-registraties: 49934713425

Basisopleiding: GZ-Psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94116820

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Out of the Box Psychologie

E-mailadres: j.vanhees@outofthebox-psychologie.nl

KvK nummer: 94780625

Website: <https://outofthebox-psychologie.nl/>

AGB-code praktijk: 94068579

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

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

Praktijkeigenaar voert zelfstandig alle behandelingen uit vanuit functie als GZ-psycholoog. Hij maakt deel uit van een intervisienetwerk waarmee regelmatige intervisiesessies worden georganiseerd volgens de normen van de LVVP. Hier worden een minimumaantal indicatiestellingen met collega's besproken waarin wij elkaar van advies voorzien. Tevens zal, volgens normen van de LVVP, ook binnen vijf jaar een visitatie plaatsvinden.

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.:

De visie van de praktijk is een cliënt-centered benadering van psychologische zorg waarbij de hulpvraag en de behoeften van de cliënt op gebied van mentale gezondheid en kwaliteit van leven centraal staan. De cliëntenpopulatie betreft volwassenen. De problematiek betreft Basis GGZ zorg waarbij er aldus sprake is van een populatie die wel nog in redelijke mate zelfredzaam is. Qua problematiek zal de praktijk zich richten op psychologische hulpverlening rondom stemmings- angst-

en (psycho)somatische klachten. Ik zal conform GGZ richtlijnen zorg verlenen middels klachtgerichte interventies zoals Cognitieve gedragstherapie, maar ook gebruik maken van traumabehandelingen- en interventies (zoals EMDR) en interventies uit een schematherapeutisch en/of systeemtherapeutisch kader. De sessies zijn voornamelijk individueel van aard, maar ik zal zo nodig ook partners of andere leden uit het gezin/systeem betrekken.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: JMJ van Hees

BIG-registratienummer: 49934713425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Intervisie:

Jamie Olivier-Martis, GZ-psycholoog (BIG 49929082825)

Renate Brouwer, GZ-psycholoog (BIG: 79928741925)

Paola Croes, GZ-psycholoog (BIG nr. 1992857022)

Supervisie:

John Robbemon, psychotherapeut (BIG 49059398016)

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

-Niet cliëntgebonden overleg en intervisie (casuïstiek in intervisie is volledig anoniem).

- Bespreken van casusgebonden indicatiestelling (geanonimiseerd)

- Overleg met de verwijzer indien nodig (bijvoorbeeld terugkoppeling na intake en bij afsluiten zorg).

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

Hun eigen huisarts dan wel hun huisartsenpost.

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

Nee, omdat: Ik heb geen vaste afspraken omdat ik zorg binnen de Basis GGZ verleen en ik geen behandeling aanga waarbij vermoed mag worden dat er sprake is van crisisgevoeligheid of een behoefte aan zorg buiten kantooruren. Indien nodig zal ik echter casus-specifieke afspraken maken met HAP of GGZ-crisisdienst

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:

Jamie Olivier-Martis (GZ-Psycholoog), Renate Brouwer, Paola Croes; Ik neem met deze collega's deel in een intervisiegroep. In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven. Daarnaast volg ik supervisie bij een psychotherapeut die eveneens systeemtherapeut is.

In de toekomst zal naar verwachting ook bij andere collega's supervisie blijven volgen om te kunnen voldoen aan de eisen voor consultatie door een psychotherapeut, dan wel KP.

Ik wil ook nog aanvullen dat mijn praktijk gesitueerd is in een gezondheidscentrum met (oa) huisartsen en verloskundigen. We hebben geen vaste overlegmomenten, maar we houden korte lijntjes en gaan met enige regelmaat met elkaar in overleg.

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

Bijeenkomsten van de intervisiegroep zal elke 6 weken (conform normen LVVP) bijeen komen. Wij zullen gebruik maken van een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging van deze bijeenkomsten. De onderwerpen die hierbij aan bod komen betreffen casuïstiek (behandeling, diagnostiek), indicatiestellingen, praktijkvoering, reflectie op eigen professionele handelen en het hanteren van kwaliteitsstandaarden.

Voor supervisie heb ik frequente afspraken (elke 3-4 weken) voor consultatie. Hierbij bespreek ik casuïstiek en richt ik mij op mijn persoonlijke ontwikkeling als therapeut.

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://outofthebox-psychologie.nl/index.php/vergoedingen-en-tarieven/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer geen voorwaarden en tarief voor no-show.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://outofthebox-psychologie.nl/index.php/vergoedingen-en-tarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Vanuit mijn registratie bij de LVVP wordt van mij verwacht om ook aan visitatie deel te nemen, echter wordt geadviseerd om dit traject pas op te starten na/gedurende mijn tweede praktijkjaar. Ik heb dan ook de volle intentie om dit traject op te starten zo gauw als dit mogelijk is voor mij (in ieder geval binnen 5 jaar).

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

<https://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

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):

Ik ben aangesloten bij de LVVP en maak zodanig gebruik van hun klachten en geschillenregeling. Deze informatie is overigens ook op mijn website te vinden voor cliënten.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Jamie Olivier (vrijgevestigd GZ-psycholoog) en/of Mirjam Wielaard (vrijgevestigd GZ-psycholoog)

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).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://outofthebox-psychologie.nl/index.php/contact/>

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):

Ik ontvang zelf de aanmeldingen via e-mail en/of telefoon, maar grotendeels via Zorgdomein. Ik zal dan ook telefonisch contact aangaan met de cliënt voor het inplannen van de intake en ik zal zelf het intakegesprek voeren. Alle communicatie verloopt via mij (praktijkhouder).

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 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:

Ik zal met de cliënt gedurende de behandeling en zeer regelmatig (elke 2-3 sessies) met hem/haar bespreken of de huidige aanpak nog steeds het beste aansluit bij de doelen. Ik nodig de cliënt actief uit om feedback te geven en om regie te nemen in het behandelproces.

Daarnaast stimuleer ik de cliënt ook om naasten mee te nemen naar de intake, of tijdens een of meerdere behandelsessies om het systeem te informeren en/of mee te nemen in het beloop van de behandeling (uiteraard alleen met toestemming van de cliënt).

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

Naast herhaaldelijk bespreken van doelen en behandeling in de sessies, zal ik na 5 sessies bij kortdurende trajecten en na 10 sessies bij langer durende trajecten een evaluatie met de cliënt doen. Hierbij worden ROM vragenlijsten afgenomen en/of besproken om de evaluatie te ondersteunen.

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:

Mijn standaardprocedure is om zeer regelmatig de doelen van de cliënt naast de behaalde resultaten te leggen. Ik check met grote regelmaat of de verwachtingen van de cliënt overeen komen met hetgeen we doen in de sessies en betrek hierin de cliënt als co-behandelaar. ROM vragenlijsten helpen hierin de discussie op gang te brengen.

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

De tevredenheid en verwachtingen zijn een terugkerend thema bij mijn sessies, aangezien het geïntegreerd zit in mijn werkwijze en ik zeer gericht ben op het nemen van regie door de cliënt. Ik gebruik daarnaast ook ROM-tevredenheidsvragenlijsten zoals de CQI of lijsten voor het meten van de therapeutische alliantie. ROM lijsten neem ik af op vaste momenten (start, evaluatie(na 5 of 10 sessies) en einde behandeling).

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: Jean Martin Joseph van Hees

Plaats: Delft

Datum: 18-07-2025

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