

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: JST VISSER

BIG-registraties: 09035901416

Overige kwalificaties: GZ psycholoog

Basisopleiding: GZ psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut

Persoonlijk e-mailadres: Joycevisser@hetnet.nl

AGB-code persoonlijk: 94011146

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Cliënt Centraal Utrecht

E-mailadres: Joycevisser@hetnet.nl

KvK nummer: 53658728

Website: www.clientcentraalutrecht.nl

AGB-code praktijk: 94059001

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 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 gespecialiseerde-ggz

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

Als vrijgevestigd regiebehandelaar vervul ik zowel de indicerende rol als de coördinerende rol. Na de intake stel ik de diagnose en classificatie en bespreek vervolgens met de cliënten het zorgaanbod en stel in samenspraak het behandelplan op. Tijdens de behandeling, monitor ik de vooruitgang en zorg ik waar nodig voor afstemming met collega's in intervisie verband. Gedurende het traject zijn er vaste evaluatiemomenten, waarbij behandelplan zo nodig wordt aangepast en draag ik zorg voor dossier voering en terugkoppeling aan verwijzer. Op deze manier waarborg ik kwaliteit, continuïteit en samenhang van de behandeling en begeleiding. Jaarlijks bespreek ik een aantal indicatiestellingen met collega's en iedere 5 jaar neem ik deel aan de visitatie van de LVVP.

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.:

In mijn praktijk Cliënt Centraal Utrecht worden voornamelijk cliënten naar mij doorverwezen voor een behandeling binnen de SGGZ (gespecialiseerde GGZ). Ik werk met volwassenen en adolescenten en de werkwijze is zowel individueel als systemisch. Op verzoek en met toestemming van patiënt worden naast betrokkenen uitgenodigd. De behandelingen en zijn problematiek zijn meestal terug te voeren op het zicht krijgen op en doorbreken van terugkerende patronen die cliënten fors in de weg zitten in belangrijke domeinen in hun leven (onder andere zelfbeeld, relaties, werk of financiën) en/of op het verwerken van belastende trauma's. De problemen worden behandeld vanuit verschillende invalshoeken; cliëntgericht en psychodynamische en met invalshoeken vanuit de systeem psychotherapie, met gebruik van; EMDR, AFT, EFT, imaginaire rescripting, leren mentaliseren en mindfulness. De zorg is doorgaans face to face of indien gewenst online.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Joyce Visser

BIG-registratienummer: 99035901425

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)):

Met verwijzende huisartsen en POH' ers in Utrecht stad.

Met mijn intervisie groepen:

M. Verschueren 89032336016

H. Stuntjens 39025750216

M. Koeleman 1901910176216

Barbara Wahl 89057007016

Ik ben aangesloten bij PSUtrecht: een groep zelfstandig gevestigden klinisch psychologen en psychotherapeuten die samenwerken en elkaar onderling helpen en op de hoogte houden bij nieuwe ontwikkelingen.

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

Consultatie, intervisie, indicatiestelling/ diagnose, en toetsing behandelplan, stagnaties behandeling, (dreigende) crisissituatie , regeling achterwacht , overdracht, overwegen van medicamenteuze interventies. Daarnaast is er structureel aandacht voor reflectie op eigen professioneel handelen.

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

Cliënten kunnen in geval van crisis terecht bij huisartsenpost/ ggz-crisisdienst/ spoedeisende eerste hulp. Ik bespreek de bereikbaarheid (evt ook 112), zelf ben ik per mail bereikbaar zie website.

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

Ja, welke: schriftelijke verslaglegging en (mondelinge) overdracht, voorzorg nazorg en bij dreigende situaties

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:

Mieke Verscheuren

Henny Stuntjens

M. Koeleman

Barbara Wahl

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

Maandelijks intervisie bijeenkomsten (in twee verschillende intervisiegroepen en groep klinisch psychologen PSUtrecht) en delen van wetenschappelijke literatuur en bijeenkomsten en contact bij vragen buiten intervisie.

Jaarlijks volgen van cursussen en opleidingen.

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: www.clientcentraalutrecht.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.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.clientcentraalutrecht.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://clientcentraalutrecht.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):

Als een patiënt een klacht heeft over de behandeling, bejegening of anders hoor ik dat graag en ga ik in gesprek . Als dat niet tot een bevredigende oplossing komt bespreek ik het met mijn

beroepsvereniging en kan de patiënt een beroep doen op de klachtenfunctionarissen van de LVVP, die de klacht aan een onafhankelijke geschillencommissie kan voorleggen.

Link naar website:

www.clientcentraalutrecht.nl, www.lvvp.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. M.L.P.M. Verschuere

Drs. H. Stuntjes

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: www.clientcentraalutrecht.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):

Cliënten kunnen zich aanmelden na een verwijzing door de huisarts of andere GGZ regiebehandelaar. De aanmelding gebeurt via email of telefonisch en gegevensuitwisseling vindt plaats via zorgmail (volgens AGV) .

Op korte termijn volgt er een telefonische screening. In geval het zorgaanbod passend is wordt een eerste intake gesprek ingepland .Via zorgmail volgt afspraak bevestiging met extra informatie over de praktijk (er is ook al veel digitale informatie van mijn praktijk op de website), en onderdeel van het intake proces is het invullen van een klachten vragenlijst. Soms wordt aanvullend een diagnostisch onderzoek ingezet om de vraag en de klachten beter in beeld te krijgen. Na enkele intakegesprekken volgt indien het passend, de advies/ behandelplanbespreking, waarbij de doelen gemeenschappelijk worden besproken en bijgesteld, en de behandeling verder wordt geschetst. Na afronding ontvangt de cliënt het behandelplan en een kopie van de brief aan huisarts en verwijzer met toestemming van de cliënt.

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:

Bij de intake kan de cliënt altijd een belangrijke ander meenemen en er wordt actief gewerkt aan een goede open therapeutische relatie met in acht nemend de principes van de cliënt centered therapie (open, transparant en onvoorwaardelijke acceptatie) , waarbij patiënten worden aangemoedigd om zaken omtrent de behandeling zo veel mogelijk tijdens de sessie in te brengen. Het privacy reglement wordt in acht genomen en er is alleen contact met de huisarts of andere zorginstellingen met toestemming van de client, of als er informatie moet worden opgevraagd (formulieren), of als naasten contact willen opnemen. De cliënt is er van op de hoogte dat ik ook in intervisie verbanden zit waarin ik zijn casus mogelijk geanonimiseerd bespreek. Er worden afspraken gemaakt over evaluatiemomenten. Buiten de rechtstreekse contactmomenten kan de cliënt de praktijk bereiken via telefoon of email.

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

De zorgvraag wordt getypeerd via de HONOS+ en wordt halfjaarlijks geëvalueerd (reminder door mijn software leverancier Axians). De behandeldoelen worden regelmatig, 4-5 maandelijks geëvalueerd en van de uitkomst wordt bijgesteld in behandelplan en er wordt een verslag van gemaakt. Aan het begin en aan het einde kunnen de klachten (symptomen) gemeten worden in het kader van de ROM. De resultaten daarvan worden geïntegreerd in de behandeling opgenomen.

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:

Evaluatie van de behandeling vindt regelmatig plaats, mede afhankelijk van de duur van de behandeling (behandeldoelen ten minste 4-5 maandelijks, zorgvraag typering half jaar) , vooraf wordt besproken dat de behandeling wordt geëvalueerd en de momenten waarop dat gebeurt. Daarnaast wordt cliënten gevraagd bij de evaluaties te reflecteren over de behandelcontext en bij stagnatie of minimaal halfjaarlijks volgt een langdurige evaluatie, met eventueel gebruik makend van ROM instrumenten.

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

Dit is een vast onderdeel van de behandelgesprekken. De ervaringen in de therapie en therapeutische relatie zijn een belangrijk onderdeel van het traject. Ik nodig patiënten uit om ervaringen te delen in de sessies. Ik evalueer over welbevinden therapeutische relatie en mogelijke kritiek punten in korte gesprekken aan het einde van de sessie. Schriftelijk aan het einde van de behandeling , door afname van de CQI ambulant.

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: J.S.T. Visser

Plaats: Utrecht

Datum: 29-11-2025

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