

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: Equilibrium Psychiatrie  
Naam regiebehandelaar: Willem F. van der Bend  
E-mailadres: info@equilibrium-p.nl  
KvK nummer: 34349666  
Website: info@equilibrium-p.nl  
BIG-registraties: 79052560301  
Overige kwalificaties: kinder- en jeugdpsychiater  
Basisopleiding: Geneeskunde te Rotterdam  
AGB-code praktijk: 03073091  
AGB-code persoonlijk: 03069867

### 2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):  
Stemmingsstoornissen, Angststoornissen, Bipolaire Stoornissen, ADHD/ADD, hechtingsproblematiek, Autisme spectrum problematiek, verslavingsproblematiek en combinaties van deze.

Klachten kunnen bestaan uit:

Aandachtsproblemen, concentratieproblemen, slaapproblemen, toegenomen irritatie, overmatige vermoeidheid, somberheid, paniekaanvallen, angstklachten, persoonlijke dysfunctionele patronen die uw ontwikkeling hinderen. Verslavingen aan alcohol, of drugs (verslaving is niet mijn expertise gebied, maar komt vaak voor in combinatie met de eerder genoemde problematiek en als deze wordt verholpen neemt de verslaving vaak ook af en kan ik daarbij ondersteuning bieden.

Na een zorgvuldige psychiatrische en medische intake wordt u (uitermate) inzichtelijk gemaakt wat de behandel mogelijkheden zijn. In de vorm van shared-decision-making komen wij tezamen tot een besluit wat de beste behandeling is voor u is en welke het beste bij u past. Ondergetekende speelt hierin uiteraard een adviserende rol. Indien gewenst worden naasten betrokken om het de behandeling zo gunstig als mogelijk te laten verlopen. Het is voor een zo goed als mogelijk resultaat van het grootste belang dat de zorgvrager altijd geheel begrijpt waarom een bepaalde stap wordt geadviseerd.

Behandelvormen kunnen zowel gesprekstherapeutisch, als farmacotherapeutisch, als combinaties hiervan zijn.

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):  
Equilibrium Psychiatrie is een eenmanspraktijk, en werkt zeer nauw samen met andere zorgaanbieders, betreffende verwijzingen, inhoudelijk overleg en intervisie. Doel is de best passende zorg aan te bieden, terughal kans zo min mogelijk te laten zijn, maatwerk te leveren, met een zo snel mogelijk resultaat.

## **5. Professioneel netwerk**

### **5a. Ik maak gebruik van een professioneel netwerk waaronder:**

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

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

Dhr. J. Stinissen, huisarts  
Mevr. A. Parker-Brady, GZ-psycholoog  
Mevr. R. Carmiggelt, (zeer ervaren) psycholoog  
Mevr. J. Terweij, GZ-psycholoog  
Mevr. U. Langeveld, GZ-psycholoog  
Dhr. Kernebeek, huisarts, Amsterdam  
Drh. Kelling, huisarts, Amsterdam  
Huisartsen Oude Turfmarkt, Amsterdam  
Dhr. R. van Leusen, bedrijfsarts, Beter, Amsterdam  
Mevr. S. Tjebbes, psychologe  
Mevr. F. Bicker, psychologe

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

Na overleg en toestemming over de te stellen vraag met de patient kan er overlegd worden over bijvoorbeeld:

- een medicatie vraag, ruggespraak met een collega
- of een verwijzing geïndiceerd is naar een andere zorgaanbieder
- indien er lichamelijke klachten zijn, overleg met huisarts over: wie onderzoekt wat en doet wat?
- als er sprake is van een parallel traject: afstemming, zodat er geen overlap van behandeling is.
- over diagnostiek: neemt de behandelaar hetzelfde waar als ondergetekende?
- over een mogelijk in te slane weg qua behandeling, of de medebehandelaar het daarmee eens is?

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

Patiënten kunnen bij mij altijd terecht met vragen, via mail of telefoon, 7 dagen per week. Ik tracht altijd zo spoedig mogelijk te antwoorden. Mijn werkdagen zijn maandag tot en met donderdag. Ik antwoord altijd binnen een werkdag. In geval van crisis op vrijdag, zaterdag of zondag of in de avonden kan worden contact gezocht met de huisartsenpraktijk, of post, deze zal dan mogelijk contact opnemen met de crisisdienst.

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

Nee, omdat: Mijn cliënten komen niet alleen uit Amsterdam, maar veelal van daarbuiten, waaronder internationale cliënten. Ik spreek met de cliënten in mijn praktijk af, dat mocht er een mogelijke crisis ontstaan, ik voor de tijd van mijn afwezigheid de desbetreffende huisarts, of ggz-crisisdienst zal inlichten over de situatie. Dit werkt tot op heden erg goed.

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: De koepelorganisaties waar ik een contract mee heb zijn:

- Multizorg
- Zilveren Kruis Achmea
- Coöperatie VGZ, Unive, Trias

-CZ

-Menzis

**Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is**

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: [www.equilibrium-p.nl](http://www.equilibrium-p.nl)

**7. Behandeltarieven:**

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

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

**De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: [www.equilibrium-p.nl](http://www.equilibrium-p.nl)

**8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is):

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net), [www.equilibrium-p.nl](http://www.equilibrium-p.nl)

**9. Klachten- en geschillenregeling**

**9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Ik ben lid van de vereniging VVPAO (vereniging voor vrijgevestigde psychiaters en omstreken), voor klachten waar wij niet samen uitkomen kunt u zich wenden tot:

Klachtencommissie Arkin en GGZinGeest

Margreet Spreij, ambtelijk secretaris

Postbus 74077

1070 BB Amsterdam

telefoonnummer 020 7885140

fax 020 7885141

email: [klachtencie@ggzingeest.nl](mailto:klachtencie@ggzingeest.nl)

of [m.spreij@ggzingeest.nl](mailto:m.spreij@ggzingeest.nl)

Link naar website: [www.vvpaoamsterdam.nl](http://www.vvpaoamsterdam.nl)

**9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

VVPAO Amsterdam(vereniging voor vrijgevestigde psychiaters en omstreken)

Klachtencommissie Arkin en GGZinGeest

Margreet Spreij, ambtelijk secretaris

Postbus 74077

1070 BB Amsterdam

telefoonnummer 020 7885140

fax 020 7885141

email: klachtencie@ggzingeest.nl  
of m.spreij@ggzingeest.nl

### **De geschillenregeling is hier te vinden**

Link naar website: [www.vvpaoamsterdam.nl](http://www.vvpaoamsterdam.nl)

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Meestal, is na overleg met de patient, het inlichten van een huisarts, of een medebehandelaar de beste optie bij mijn afwezigheid.

Indien een vervangend psychiater gewenst is, zal of mevr. E Tessel, psychiater, Mevr. S. Brands, psychiater, of Dhr. A. Klaassen, psychiater worden ingelicht.

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: De wachttijden kunt u het beste telefonisch opvragen. De wachttijden wisselen afhankelijk van de vraag. 6 weken wachttijd is (helaas) veelal het minimum.

### **12. Aanmelding en intake**

#### **12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

Aanmeldprocedure:

Telefonische aanmelding bij W.F. van der Bend, psychiater

Intake: W.F van der Bend, psychiater

Alle communicatie verloopt met W.F. van der Bend, psychiater

#### **12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkteerein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

#### **13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door**

Naam: W.F. van der Bend, psychiater

#### **Generalistische basis ggz:**

Geen

#### **Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater

#### **13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

In principe wordt het gehele diagnostische proces verricht door W.F van der Bend. Indien geïndiceerd, en na overleg met u, kan een collega ingeschakeld worden voor onderzoek wat niet in mijn eigen praktijk kan worden uitgevoerd. Voorbeelden hiervan kunnen zijn: een intelligentie onderzoek, een neuropsychologisch onderzoek, bij verdenking van een mogelijke lichamelijke aandoening kan een huisarts, of collega specialist worden ingeschakeld.

## **14. Behandeling**

### **14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door**

Naam: W.F. van der Bend, psychiater

#### **Generalistische basis ggz:**

Geen

#### **Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater

### **14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: W.F. van der Bend, psychiater

#### **Generalistische basis ggz:**

Geen

#### **Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater

### **14c. 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

### **14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

### **14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Ik evalueer met patient zeer regelmatig, of wij op het juiste spoor zitten qua behandeling, en het gewenste doel gaan bereiken. Na de intake wordt geadviseerd aan patient om diens naasten ook uit te nodigen, om te zorgen dat er zo min mogelijk verwarring is tussen patient en zijn naasten.

### **14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

De voortgang wordt zowel per keer gemonitord ("was deze sessie zinvol voor u?"), als één keer per drie maanden tot een jaar, afhankelijk van het stadium van de behandeling. Eventueel worden vragenlijsten afgenomen bij deze evaluaties. De sfeer is dusdanig dat mensen zich vrij voelen en gezien de populatie zullen zij ook aangeven indien er van het "pad" afgeweken wordt.

### **14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):**

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG): [www.equilibrium-p.nl](http://www.equilibrium-p.nl)

### **14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

In ieder geval elke drie maanden. Eigenlijk wordt elke sessie beoordeeld, of de keer erop. De mensen

bij mij aan tafel zijn over het algemeen zo, en voelen zich zo vrij, dat feedback geven de normaalste zaak van de wereld is, positief of negatief.

**14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

Ik evalueer in ieder geval drie-maandelijks.

Het doel is dat mensen zich in mijn praktijk op hun gemak voelen. Hierdoor komen mooie resultaten tot stand. Dit maakt ook dat mensen zich altijd vrij voelen om mij feedback te geven, positief, of negatief. Ik nodig mensen altijd om commentaar te geven op het proces. Ik leer hier altijd van en moedig dit ook aan. Dit maakt mensen ook mede-verantwoordelijk voor het proces en houdt hen alert.

Ik vraag zeer regelmatig na een sessie, of deze iets heeft opgeleverd, en/of wat we hebben aangekaart goed is geweest. Soms is dat op dat moment moeilijk aan te geven, omdat mensen het eerst moeten laten bezinken en dan komen we er later op terug.

**15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

**16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

**III. Ondertekening**

Naam: Willem F. van der Bend

Plaats: Amsterdam

Datum: 24-10-2016

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja