

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: HS BEUMER

BIG-registraties: 19065411325

AGB-code persoonlijk: 94008403

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: In Zicht Psychologische Hulpverlening

E-mailadres: hbeumer@psyinzicht.nl

KvK nummer: 32156316

Website: www.psyinzicht.nl

AGB-code praktijk: 94058166

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:

Als zorgaanbieder in de generalistische basis-GGZ heb ik als indicerend zorgverlener de verantwoordelijkheid om de zorgbehoefte van cliënten in kaart te brengen. Ik voer intakegesprekken en stel classificaties/diagnoses op die toetsen aan de geldende richtlijnen.

Daarnaast coördineer ik de zorg door, indien daar toestemming voor gegeven wordt, contact te onderhouden met verwijzer / andere zorgverleners in het netwerk van de cliënt en zorg ik ervoor dat de gemaakte afspraken en behandeldoelen worden nageleefd. Soms worden partners en/of familieleden betrokken, meestal t.b.v. psychoeducatie over de klachten en om vragen te beantwoorden.

Ik fungeer verder als aanspreekpunt voor cliënten, waarbij ik hen ondersteun in hun behandeltraject en bij eventuele doorverwijzingen naar gespecialiseerde GGZ-voorzieningen.

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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Ik behandel m.n. Angststoornissen (PTSS/trauma: enkelvoudig en/of complex. Daarnaast paniekstoornis, agorafobie, gegeneraliseerde angststoornis, acute stressstoornis, obsessieve compulsieve stoornis) & Stemming (depressieve stoornis, dysthyme stoornis, bipolaire stoornis, winter depressie/Seasonal Affective Disorder (SAD)).

Verder: slaapstoornissen, impuls-controle stoornis, burn-out, ADHD, Autisme, Somatoforme stoornissen.

Er wordt gewerkt volgens de richtlijnen in de geestelijke gezondheidszorg en de daaraan gekoppelde zorgpaden

De zorgverlening vindt voornamelijk plaats door middel van face-to-face gesprekken) .

Ik maak daarbij gebruik van evidence-based methodieken (EMDR, cognitieve gedragstherapie, Schema gerichte CGT, Mindfulness. Verder ben ik ook bekend met oplossingsgerichte therapie en het 5-gesprekken model).

Doelgroep: voornamelijk volwassenen, incidenteel adolescenten en ouderen

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: H. Beumer

BIG-registratienummer: 19065411325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Huisartsen en POH-GGZ, voornamelijk binnen regio Gooi & Eemland e.o.

Collega psychologen en -psychotherapeuten binnen regio, m.n. leden Psy zorg Eemland

Bewustvrij Netwerk

GGZ Centraal

FACT Zuid, GGZ Centraal

Dhr. L. Zeelenberg, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer: 69057751225

Mevr. H. Dröge, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer 89909902425

Mevr. S. Keur, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer 99918224225

Mevr. I. Corzilius, ambulant begeleider bij autisme en coaching bij kanker

Dhr. E. Munnik, GGZ Agoog/ SPV, BIG-registratie nummer 59010049530

Psy zorg Eemland (verenigde vrijgevestigde GZ-psychologen en psychotherapeuten binnen de regio)

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

Consultatie

Intercollegiaal-overleg m.b.t. diagnostiek, behandeling, verwijzing over en weer

Wanneer nodig overleg klacht/aanmelding met verwijzer (huisarts; POH-GGZ).

Indien nodig: medicatieconsulten, overleg m.b.t. behandelbeleid, afstemmen van crisisbeleid.

Overleg betreffende evt. op en afschalen van het zorgtraject.

Multidisciplinair overleg.

Intervisie.

Netwerkbijeenkomsten

Achterwachtregelingen

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

(Tenzij expliciet anders afgesproken) Huisartsenpost & GGZ Crisisdienst

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

Nee, omdat: Ik overleg direct met huisarts/psychiater/crisisdienst wanneer er sprake is van een actuele crisis. Dan is er regelmatig contact. Incidenteel wordt er een voormelding gedaan bij de crisisdienst wanneer er sprake is van een dreigende crisis.

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:

Dhr. L. Zeelenberg, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer: 69057751225

Mevr. H. Dröge, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer 89909902425

Mevr. S. Keur, GZ-psycholoog, BIG-registratie nummer 99918224225

Dhr. E. Munnik, GGZ Agoog/ SPV, BIG-registratie nummer 59010049530

Psy zorg Eemland (verenigde vrijgevestigde GZ-psychologen en psychotherapeuten binnen de regio)

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

- 9 a 10 bijeenkomsten intervisiegroep per jaar met eerst genoemde drie personen (net een vierde uit intervisie groep vertrokken, momenteel op zoek naar 4e) waarbij er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst, notulen. Onderwerpen die beproken worden in de intervisiegroepen: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden; ontwikkelingen in de zorg/richtlijnen; ZPM 2022.

Met dhr. E. Munnik tussentijds wanneer nodig contact / 1-op-1 intervisie betreffende complexe casussen op gebied van ADHD/Autisme en/of Trauma.

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.psyinzicht.nl/KostenVergoeding/Contract-Zorgverzekeraar/>

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:

<https://www.psyinzicht.nl/http/-/www-psyinzicht-nl/kosten-vergoeding-1-html/index.php/>

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:

<http://www.psyinzicht.nl/kwaliteitsbeleid-1.html>

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):

Het kan voorkomen, ondanks de inspanningen een klantvriendelijk behandelbeleid te voeren, dat u een klacht heeft over de behandeling. Misschien bent u het met bepaalde zaken niet eens of bent u ontevreden. Heeft u vragen of klachten, laat het mij dan alstublieft weten.

Ik zal uw klacht serieus nemen en samen met u zoeken naar een zo goed mogelijke oplossing.

Mochten wij in een gesprek toch niet voldoende tot een oplossing kunnen komen, dan kunt u gebruik maken van de klachtenregeling. U kunt hierover contact opnemen met :

* Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP): Het NIP heeft een eigen beroepscode om het beroepsmatig handelen van zijn leden te toetsen. Alle psychologen die lid zijn van het NIP of ingeschreven staan in een van de NIP-registers, zijn gehouden aan de regels van de Beroepscode. Op de website van het NIP kunt u de Beroepscode vinden, evenals meer informatie over de klachtprocedure van het NIP. De klacht moet gaan over het beroepsmatig handelen. Het indienen van een klacht kan alleen schriftelijk(per post) naar: College van Toezicht/NIP, Postbus 9921, 1006 AP Amsterdam.

Voor uitgebreide informatie over uw rechten en het indienen van een klacht verwijst ik u naar <https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure/ontevreden-over-uw-psycholoog/>.

* De Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP): Indien het niet lukt om de klachten te bespreken met uw behandelaar dan kan een LVVP-klachtenfunctionaris worden ingezet om het gesprek te begeleiden. Het LVVP-bureau kan u in contact brengen met een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Voor uitgebreide informatie over uw rechten en het indienen van een klacht verwijs ik u naar <https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>.

Link naar website:

<https://www.psyinzicht.nl/Praktijk-Informatie/Klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Dhr. Leo Zeelenberg (Eerstelijnspsycholoog, GZ-Psycholoog, Lid van LVE) van Psychologenpraktijk 'de Isselt' in Amersfoort.

Daarnaast ook Mevr. S. Keur. (GZ-psycholoog BIG, Cognitieve gedragstherapeut en supervisor VGCT, EMDR therapeut VEN)
Gezondheidscentrum Orion in Bilthoven

In geval van crisis dient een cliënt telefonisch contact op te nemen met zijn/haar huisarts (of buiten kantoor tijden het huisartsenpost). Deze zal bepalen wat de benodigde actie zal zijn. Wanneer er sprake is van gelijktijdig behandeling S-GGZ instelling, kunnen cliënten ook bij hun GGZ instelling terecht.

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://www.psyinzicht.nl/Wachtijd/>

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):

Een cliënt kan zich aanmelden via het aanmeldingsformulier op de website of via de telefoon (voicemail).

Er wordt z.s.m. telefonisch contact opgenomen, waarbij een aantal gegevens worden genoteerd op de checklist aanmeldingen.

Ook kan de huisarts rechtstreeks een cliënt naar mij verwijzen d.m.v. een verwijsbrief of telefonisch contact.

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 aanmelding: uitleg regelgeving en procedure, afspraak kennismaking, routebeschrijving.

Eerste gesprek: uitleg dat dit een kennismakingsgesprek is waarbij de klachten en hulpvraag wordt besproken.

Hierbij wordt er een inschatting gemaakt van de aard van de problematiek, evt. gewenste diagnostiek.

Verder: vaststellen classificatie, doel van de behandeling, gewenste deskundigheid en vereiste intensiteit.

Is er sprake van een goede match qua inhoudelijke zorgvraag, doelstelling behandeling, persoon?

Vaststellen behoefte privacy.

Diagnostisch proces:

uitleg met betrekking tot vragenlijsten

(ROMmeting), onderzoek en evt. andere onderdelen van de diagnostiek.

Vragenlijsten afnemen of laten invullen. Uitwerken/scoren.

Bespreken van de uitkomsten en wat dit betekent voor behandeling.

Behandeling:

mondelinge overeenkomst van het behandelplan, waarna schriftelijke vastlegging en ondertekening daarvan.

Ook vindt er uitleg plaats over tussentijdse evaluatiemomenten gedurende het behandelproces.

Afsluiting:

Bereiken van overeenstemming over het moment van afsluiting.

Bij de eindevaluatie wordt besproken of er sprake is van vermindering van de klachten en/of er een verbetering is van het functioneren van de kwaliteit van leven van cliënt. Ook tevredenheid van de cliënt betreffende bejegening door behandelaar en de praktijkvoering komen mondeling aan bod. Wat is er geleerd/veranderd? Wat is waardevol ervaren, wat niet? Inventarisatie wensen/noodzaak nazorg.

Met cliënt (en eventueel naasten) wordt het resultaat van de behandeling en evt. vervolgstappen besproken.

Een klachtenlijst en een cliënttevredenheidsonderzoek worden tot slot afgenomen.

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

De monitoring van de behandeling verloopt doorgaans als volgt:

- door middel van een bespreking van het behandelplan en behandeldoelen na afronding van de intakefase,

- een klachtenlijst bij aanvang behandeling,

- tijdens behandeling tussentijdse evaluatiemomenten, indien nodig/wenselijk overleggen, evt. vragenlijsten

- halverwege het behandeltraject een voortgangsbespreking/tussentijdse evaluatie van de behandeling, klachtenlijst

- bij afronding van behandeling evaluatie nogmaals van de behandeldoelen en behandelresultaat.

Laatste klachtenlijst. invulling van cliënttevredenheidsonderzoek.

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:

Voortgang, doelmatigheid en effectiviteit wordt doorgaans standard halverwege de behandeling met cliënt geëvalueerd. Zo nodig kan dit tussentijds ook vaker plaatsvinden, cliënt kan gedurende gehele behandeling dit onderwerp ook ter sprake brengen.

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

Tijdens de voortgangsbespreking halverwege het behandeltraject en bij afsluiting wordt de tevredenheid van een cliënt standard besproken. Bij aanvang van de sessie wordt er vaak ook stilgestaan bij ontwikkelingen en tevredenheid.

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 vervolgadvies, 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: Heleen Beumer

Plaats: Amersfoort

Datum: 25-10-2025

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