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: MS ZEEMAN
BIG-registraties: 79918251025
Overige kwalificaties: EMDR practitioner (VEN), Cognitief Gedragstherapeut (VGCT), Psychotraumatherapeut (NtVP)
Basisopleiding: Orthopedagoog Generalist / GZ- Psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94017402

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: IK BEN Behandelcentrum en Opleidingscentrum
E-mailadres: info@centrumikben.nl
KvK nummer: 65632273
Website: www.centrumikben.nl
AGB-code praktijk: 94062533

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: iHUB Zorg B.V.
E-mailadres: bestuurssecretariaat@ihub.nu
KvK nummer: 81562772
Website: https://www.ihub.nl/familiezorg
AGB-code praktijk: 22227451

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

N.v.t.

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
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:

Zowel de indicerende als de coördinerende rol wordt ingevuld door de regiebehandelaren zoals genoemd onder punt 4. Waarbij de klinisch psycholoog uiteindelijk de diagnose vaststelt, indiceert of ons behandelprogramma geïndiceerd is voor de betreffende cliënt en het uiteindelijke behandelplan goedkeurt. Indien het behandelprogramma niet geïndiceerd is wordt doorverwezen naar andere zorgverleners of instanties. Daarbij wordt warm overgedragen. Er vindt na elke intake afstemming tussen de regiebehandelaren plaats.

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
We behandelen volwassenen die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld ofwel geweld in afhankelijkheidsrelaties waarbij traumagerelateerde klachten een rol spelen in het in stand houden van het geweld danwel de kans op terugval in geweld vergroten. Cliënten ontvangen na uitgebreide intakefase een intensief behandeltraject van 3 of 4 weken. Er wordt traumabehandeling (diverse evidenced based behandelingen zoals EMDR, Prolonged Exposure en Imaginair Rescripting) en gehechtheidsbevorderende behandeling aangeboden. Behandelaren worden ondersteund door ervaringsdeskundigen. Het systeem wordt zoveel mogelijk bij de behandeling betrokken. De hoofddiagnose is bijna altijd PTSS met of zonder dissociatieve klachten. Daarnaast kunnen er comorbide stoornissen zijn waaronder bijv. ADHD, angst stoornissen, depressieve stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen.

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

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: M.S. Zeeman
BIG-registratienummer: 79918251025

Regiebehandelaar 2

Naam: M.S. Zeeman
BIG-registratienummer: 09918251031

Regiebehandelaar 3

Naam: H.Redeker
BIG-registratienummer: 49052600525

Medebehandelaar 1

Naam: M.A. Steinhaus
BIG-registratienummer: 59929283031
Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog Generalist

Medebehandelaar 2

Naam: R. Goedee

BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Psycholoog

Medebehandelaar 3

Naam: I. Nater
BIG-registratienummer: 09932706725
Specifieke deskundigheid: GZ-Psycholoog

Medebehandelaar 4

Naam: D.F. van den Berkmortel
BIG-registratienummer: 19919599625
Specifieke deskundigheid

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)):
Regionale netwerken:
- GGZ: we werken intensief samen met iHub Familiezorg en de Vrouwenopvang Kop van Noord-Holland. Minstens 4 x per jaar hebben we netwerkoverleg. En tussendoor extra waar nodig. iHub Familiezorg biedt niet alleen jeugdhulp/jeugd-GGZ maar ook SGGZ voor volwassenen. De Vrouwenopvang heeft zowel een Intramuraal team als een Ambulant team (A-Team).
- We zijn aangesloten als expertiselid bij de werkgroep MDA++ Kop van Noord Holland. Een multidisciplinaire aanpak rondom huiselijk geweld en kindermishandeling.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Belangrijkste aanmelders: Vrouwenopvang intramuraal, A-Team, iHUB Familiezorg, MDA++, JGB
Consultatie bij veiligheidsrisico's (indien nodig anoniem): Vrouwenopvang intramuraal, A-Team, Veilig Thuis, MDA++ en Politie Noord-Holland-Noord
Consultatie over diagnose/second opinion, meedenken behandelplan (noodzakelijke aanvullende behandeling op de ITB, behandeling voor kind/jeugd en systeembehandeling), consult medicatie: voornamelijk bij collega's HUB Familiezorg Den Helder. Indien nodig kan ook contact gezocht worden met collega's GGZ-NHN
Op- en afschaling: voornamelijk via wijkteam, huisarts/POH-GGZ

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
We zijn alleen op werkdagen en binnen kantoortijden bereikbaar op de werktelefoon. Dit is bekend bij onze cliënten. In geval van een acute hulpvraag/crisis verwijzen we de cliënt door naar de huisarts of de centrale huisartsenpost Schagen 0224-224040 of Den Helder 0223-670470 (afhankelijk van de woonplaats van de cliënt). In geval van spoedeisende of levensbedreigende situaties verwijzen we naar 112.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: Bij een te groot risico op een crisis verwijzen we de cliënt bij aanmelding reeds terug naar de huisarts en adviseren we verwijzing naar de GGZ NHN. Bij actuele crisis hebben we overleg met de huisarts en indien nodig met de crisisdienst/GGZ NHN. Verder merken we dat door snel te starten met behandeling en intensief te behandelen we vaak ook wel door een crisis heen kunnen breken.

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:
Intervisie vindt plaats met collega's iHUB Familiezorg Den Helder

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Zes wekelijkse intervisie bijeenkomsten waarin naast clientgerelateerde leervragen tevens ruimte wordt gemaakt voor thema's rondom praktijkvoering, kennisoverdracht ed.

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://centrumikben.nl/client/behandelcentrum/

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://centrumikben.nl/client/behandelcentrum/

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
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
https://centrumikben.nl/over-ons/registraties/

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):
Klachtenfunctionaris CBKZ
Antwoordnummer 570
4200 WB Gorinchem.
klachten@cbkz.nl

Link naar website:
https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Bij één van de genoemde regiebehandelaren of medebehandelaren. Als alle regiebehandelaren tegelijk afwezig zijn, zal ik zelf bereikbaar zijn voor cliënten. Cliënten zullen hiervan zoveel mogelijk persoonlijk van op de hoogte worden gesteld en zullen hiervan op de hoogte worden gesteld middels een afwezigheidswizzard (e-mail) en boodschap voicemail (telefoon).

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. Wachttijd 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://centrumikben.nl/client/behandelcentrum/

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 of verwijzers mailen of bellen ons. Binnen vijf werkdagen nemen wij telefonisch contact op met verwijzer dan wel cliënt en wordt gekeken of de vraag passend is. Indien tijdens dit telefonisch contact wordt ingeschat dat de vraag passend is wordt een intakegesprek met de cliënt ingepland. Voorafgaand aan het intakegesprek stuurt de cliënt de verwijsbrief van de huisarts op. Dit is ook voorwaarde voor het kunnen plaats vinden van het intakegesprek. Tijdens de intake wordt een eerste inschatting gemaakt van de aard en de ernst van de klachten en wordt de hulpvraag goed in kaart gebracht. Vaak vindt een verlengd intakegesprek plaats om deze inschatting te maken. De intake wordt besproken met één of meer collega regiebehandelaren (zie onder punt 5) waaronder de klinisch psycholoog. Besloten wordt of de behandeling door ons opgepakt wordt of dat de cliënt na advies terug verwezen wordt naar de huisarts. Dit wordt binnen uiterlijk vijf werkdagen teruggekoppeld naar 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 indicerend 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:
Behandelovereenkomst wordt opgesteld met cliënt samen. In de BGGZ gebeurt dit meteen in de eerste twee gesprekken (intake) en in de SGGZ binnen 6 weken. Als diagnostiek ingezet wordt kan dit langer duren, dan wordt binnen uiterlijk drie maanden een behandelovereenkomst opgesteld en met client besproken voor akkoord.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
- Voortgangsbespreking behandelplan/evaluatie: standaard 1 week en 4 weken na afronding van intensieve behandeling, indien nodig vaker. Echter tenminste elke drie tot zes maanden.
- Vragenlijsten/ROM: bij intake en bij evaluatie (1 week en 4 weken na afronding 3-weekse intensieve behandeling) in de vorm van SQ48 vragenlijst. Aanvullend de PCL en BDI bij intake, gedurende de intensieve behandeling en bij evaluatie.

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:
In principe vindt aan eind van elk gesprek een korte evaluatie van het gesprek (en eventueel van verloop behandeling en behandelrelatie) plaats.
Daarnaast vindt er standaard 1 week en 4 weken na afronding intensieve behandeling een evaluatie plaats. Voor de 1 weekse evaluatie wordt een uitgebreid evaluatieformulier gebruikt om alle aspecten van de behandeling te evalueren.
Het gehele behandeltraject en de behandelrelatie wordt in de BGGZ tenminste na 5 gesprekken en in de SGGZ tenminste elke 3-6 maanden geëvalueerd.
Bij afsluiten wordt client gevraagd de CQi vragenlijst in te vullen.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Aan het einde van ieder gesprek (zie onder 13e), tijdens de evaluatie (zie onder 13e) en aan het einde van de behandeling middels CQi clienttevredenheidsvragenlijst.

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: M.S. Zeeman
Plaats: Den Helder
Datum: 14-01-2025

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