

# 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 regiebehandelaar: Dhr. drs. MMJ Vluggen

BIG-registraties: 99050985225

Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog NIP

Basisopleiding: Klinische Psychologie - Universiteit van Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94000640

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: psychologenpraktijk KerkradeHeerlen

E-mailadres: m.vluggen@psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl

KvK nummer: 14118981

Website: www.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl

AGB-code praktijk: 94000612

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

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

Behandeling van adolescenten, volwassenen en ouderen.

De volgende aandachtsgebieden/stoornissen die in mijn praktijk behandeld worden:

(vitale) depressies, angststoornissen (existentieel-obsessief/compulsief-fobie-paniek-ziekte, gegeneraliseerd), eetstoornissen (anorexia-boulimia), acute-stressstoornis, psychosomatische stoornissen (burnout), dysthyme stoornis, conversiestoornis, dissociatieve stoornis, stoornis in alcoholgebruik, levensfaseproblematiek, rouwproblematiek. Milde persoonlijkheidsstoornissen.

De volgende behandelvormen kunnen worden toegepast:

Cognitieve gedragstherapie (graduele exposure in vivo en vitro, systematische desensitisatie, flooding-imaginaire confrontatie).

Psychodynamische therapie-kortdurend

Directieve therapie

Specifiek en uitgebreid klinisch psychologisch onderzoek naar vermoedelijk complexe problematiek bij patiënten uitgewerkt in een expertiseverslag met DSM-V-classificatie

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG-registraties van regiebehandelaren):

#### Medewerker 1

Naam: Dhr. Drs. JMH Prickarts

BIG-registratienummer: 39049608425

#### Medewerker 2

Naam: Dhr. drs. HJA Kersten  
BIG-registratienummer: 19051465525

### **Medewerker 3**

Naam: Mw. drs. EJJ Aretz  
BIG-registratienummer: 49061683625

### **Medewerker 4**

Naam: Mw. drs. VAF Bisscheroux  
BIG-registratienummer: 09918129925

### **Medewerker 5**

Naam: Mw. drs. H. Mickartz  
BIG-registratienummer: 49911681125

### **Medewerker 6**

Naam: Mw. drs. EWM Stevens  
BIG-registratienummer: 19053185025

### **Medewerker 7**

Naam: Dhr. drs. MMJ Vluggen  
BIG-registratienummer: 99050985225

## **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen  
Zorggroep(en)  
Anders: Algemeen maatschappelijk werk, SPV-psychiater in zg. wijkteam/Fact.

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

Huisartsen: Gezondheidscentrum Heerlen Zuid. Medisch Centrum Wijngracht-Kerkrade.  
Gezondheidscentrum Terwinselen-Kerkrade. Medisch Centrum Kruisstraat-Kerkrade.  
Bedrijfsartsen: Encare arbozorg, Human capital care, ArboNed in kader structurele samenwerking met bedrijven zoals Meander Stichting, Zuyderland-medisch Centrum, APG.

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

Ontwikkelen van vroegtijdige signalering van alcohol-problematiek met de daarbij horende ketenzorg in huisartsenpraktijk Heerlen Zuid.

Het bieden van consultatie aan de huisartsen inzake diagnose- en indicatiestelling, pfarmacotherapie (opschaling, psychiater-psychotherapie;afschaling, amw-impuls,juridisch loket,bewindvoerder bij financiële problematiek).

Overleg met huisartsen/bedrijfsartsen inzake casuïstiek,indicatiestelling,verwijzing.

Werkgroep "korte lijnen en samenwerking in de 1e lijn" met huisartsengroep: Gezondheidscentrum Heerlen Zuid.

Bij het vermoeden van psychiatrische problematiek consulteer ik verscheiden vrijgevestigde psychiaters in Kerkrade en Heerlen. Psychiater,RiaggZ te Heerlen en vrijgevestigde psychiater te Kerkrade.

Verder ben ik lid van zorggroep PsyZorg Zuyd Limburg, [www.psyzorgzuidlimburg.nl](http://www.psyzorgzuidlimburg.nl), waarbinnen collega's expertise hebben op het terrein van K&J, Adolescenten, Volwassenen, Ouderen en Minder Begaafden. Door deze samenwerking zijn doorverwijzingen makkelijker te realiseren.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisartsenpost die dan samen met de ggz-crisisdienst de actuele indicatie kunnen stellen. Patiënten met risico-dragende problematiek die bij mij in behandeling zijn, worden op deze mogelijkheid gewezen om buiten kantooruren contact op te nemen met familie/mantelzorg en/of vervolgens de huisartsen-post, SEH en/of crisisdienst te bezoeken. Buiten kantooruren hoort patiënt op het antwoordapparaat de tekst zich bij dringende medische vragen te melden bij de eigen huisarts of nightcare alwaar dienstdoende huisarts de vraag zal bekijken en bij crisis zal doorgeleiden naar de ggz-crisisdienst. De huisarts is in dergelijke gevallen al ruimschoots geïnformeerd over de status psychicus van patient. Tevens indien noodzakelijk zal familie/mantelzorg worden geïnformeerd.

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

Nee, omdat: De verwijzer (huisarts) is het centrale aanspreekpunt in de communicatie met een crisisdienst, HAP of SEH. De verwijzer en crisisdienst zullen wel door mij geïnformeerd worden over de psychische status van patient. Deze lijnen ook zonder specifieke afspraken werken adequaat door de korte lijnen met de samenwerkende huisartsen.

**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.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/zorgverzekering-2019>

**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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/zorgverzekering-2019>

**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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <https://www.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/praktijkinformatie/algemene-informatie>

**9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Drs. J. Kersten - Praktijkmanager

Poststraat 28, 6461 AX Kerkrade - tel: 045-5355035

Drs. E. Aretz - Praktijkmanager  
Poststraat 28, 6461 AX Kerkrade - tel: 045-5355035

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via, [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl) of per telefoon: 088 2341606, of per aangetekende post via postbus: 3106, 2601 DC, Delft

Bij voorkeur kunnen patiënten die een klacht hebben het 'klachtformulier' per mail sturen naar 'Klacht&Company'. (zie link hierna volgend!)

**Link naar website:**

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

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Als lid van het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen) bij het College van Toezicht van het N.I.P.

Als lid van de LVVP bij 'De Geschillencommissie Zorg in Den Haag'

**Link naar website:**

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Dhr.drs. J. Prickarts verzorgt de coordinatie van tijdelijke opvang van mijn cliënten binnen mijn praktijk. (BIGreg.nr: 39049608425) tevens mijn bevoegd waarnemer tav mijn administratie en dossiers vervullen (Praktijktestament)

**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:

<https://www.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/zorgverzekering-2016>

### **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):**

Ons secretariaat ontvangt de telefonische aanmelding en zal een aantal gerichte vragen stellen, waaronder een toets op de verwijzing (verwijzer, formulering indicatie en hulpvraag op de verwijzing, eerdere hulpverleningstrajecten), NAW gegevens, verzekeringsgegevens. Blijkt hieruit dat indicatiestelling voor de gbggz juist lijkt te zijn wordt beller ingepland voor intake bij beoogd regiebehandelaar. Indien zorgverzekeraar dit toestaat kan ook gekozen worden voor intake en eerste diagnostiek bij hulppersoneel. Is er geen duidelijke verwijzing dan wordt de patiënt verzocht contact op te nemen met de huisarts om een (mogelijke) verwijzing (met verwijsbrief naar de GBGGZ), te bespreken. Het secretariaat informeert de patiënt zo volledig mogelijk over mogelijke wachttijden, de kosten van een behandelingstraject, de praktijkvoorwaarden en de

intake/behandelingsprocedure. Tevens verwijst het secretariaat naar de website waar de patient alle informatie nog kan terugvinden. De eerste ROM-meting wordt ook bij het inplannen van de eerste afspraak door het secretariaat aan de beller (online) toegestuurd om zo een startmeting te kunnen doen.

Bij de 1e afspraak/intake wordt de praktijkinformatie op papier aangeboden en getekend.

Vervolgens wordt patient doorgepland voor adviesgesprek en vervolgens start -als geïndiceerd - de verdere behandeling binnen de gbggz. Voor de beschreven stappen worden altijd de geldende treek-normen in acht genomen

Plaatsing telkens binnen de wettelijke afgesproken wachttermijn ofwel patient wordt op de hoogte gesteld van de inmiddels opgelopen behandelwachtijd. Patient krijgt dan alsnog de keuze voorgelegd om te "wachten" of bemiddeling elders bij een andere gekwalificeerde regiebehandelaar.

**12b. Ik verwijs 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 werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

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

Naam: de regiebehandelaar, in dit geval: Dhr. drs. MMJ Vluggen, GZ-Psycholoog

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Het is mogelijk dat een medebehandelaar / hulppersoneel onderdeel kan uitmaken van het intakeproces en/of vragenlijstonderzoek indien dit de behandeling van betreffende cliënt dient en ten goede komt.

### **14. Behandeling**

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

Naam: Dhr. drs. MMJ Vluggen, GZ-psycholoog, Bignr: 99050985225

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: dhr. drs. MMJ Vluggen, GZ-psycholoog, Bignr: 99050985225

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**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:**

Bij aanmelding wordt patient geïnformeerd over het onderzoeks- en behandeltraject, verzekeringstechnische kwesties (kosten, eigen risico, etc) en gewezen op de ruime informatievoorziening op de website. Bij het onderzoek wordt de schriftelijke praktijkinformatie aangeboden en bij akkoord verzocht om dit te tekenen. Bij start van de behandeling (adviesgesprek) wordt uitvoerig ingegaan op het schriftelijk intakeverslag (diagnose, behandelplan/doelen, behandelvorm, etc). Een schriftelijk opgestelde behandelovereenkomst ondermeer als controle-instrument, wordt met patient besproken. Bij akkoord wordt patient verzocht deze overeenkomst te tekenen. Eventuele tussentijds bijstellingen van het behandelplan worden met de patiënt besproken waarvan een aantekening in het dossier wordt gemaakt. Aan het einde van de behandeling wordt het resultaat gemeten en besproken. Tevens wordt besproken wat te doen bij dreigend en daadwerkelijk recidief. Een machtigingsformulier wordt patient bij start van de behandeling aangeboden om te tekenen teneinde de verwijzer zo optimaal mogelijk te informeren.

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

Bij intake zal 1e ROM-meting hebben plaatsgevonden; aan het einde van de behandeling wederom worden afgenomen. Voortgangsbespreking en periodieke evaluatie zullen plaatsvinden aan de hand van de opgestelde doelen/plan van aanpak en zonodig zal het plan van aanpak worden gewijzigd/bijgesteld. Eventuele tussentijdse bijstellingen van het behandelplan worden met de patiënt besproken waarvan een aantekening in het dossier wordt gemaakt. Het kan zelfs zo zijn dat er een duidelijke discrepantie is ontstaan als gevolg van verdere toename klachtenontwikkeling in relatie tot het opgestelde behandelplan. Bijstelling van plan van aanpak en voortzetten van de behandeling zal plaatsvinden dan wel een meer gerichte en adequate doorverwijzing zal gerealiseerd moet worden. Tussentijdse vragenlijsten als voortgangsinstrument kunnen worden ingezet. Bij einde van het behandeltraject zal een ROM-meting plaatsvinden en worden geevalueerd. Tevens zal aan het einde van het behandeltraject een klanttevredenheidsvragenlijst worden aangeboden.

**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):

**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:**

Tijdens het beloop van het behandeltraject vindt periodiek evaluatie plaats aan de hand van de opgestelde doelen en plan van aanpak. Zonodig zal bijstelling van de behandelovereenkomst (schriftelijk verslag getekend door patient ) plaatsvinden. Binnen het dossier zal hiervan een notitie worden gemaakt. Indien nodig zal periodiek een specifieke, korte vragenlijst (afhankelijk van de stoornis) afgenomen worden.

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

Aan het einde van de behandeling, bij de laatste afspraak, bied ik patient een vragenlijst aan die de mate van tevredenheid van de client over het behandeltraject aangeeft. Tevens wordt met patient over de resultaten van deze lijst gesproken en zonodig direct adviezen gegeven en/of verwoord in de afsluitbrief naar de verwijzer. Als voorbeeld: adviezen voor de pohggz waar de patient nog enige "nazorg" geniet zonder dat er sprake is van een vermoeden van een DSMIV-

stoornis.

Aan het einde van de behandeling zal het ROM-instrument (SQ-48) worden afgenomen; deze uitslag zal indien nodig met patient/verwijzer worden besproken. Mogelijk kan dit uitmonden in een vervolgtraject (elders) ofwel gerichte advisering naar verwijzer en/of patient.

Tevens zal een klanttevredenheids-vragenlijst( CQi-ggz, ambulante zorg), online worden aangeboden met het verzoek deze te retourneren.

## **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: Dhr. drs. MMJ Vluggen, GZ-psycholoog

Plaats: Kerkrade

Datum: 12-03-2019

**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