

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: VDM EEKHOUT-KOPS
BIG-registraties: 39933308925
Overige kwalificaties: Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: viviane.eekhout@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94108505

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: De Groene Kinderpsycholoog
E-mailadres: viviane@degroenekinderpsycholoog.nl
KvK nummer: 81913680
Website: www.degroenekinderpsycholoog.nl
AGB-code praktijk: 94066096

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

Zeereep 77 26 81 XD Monster
Herckenrathstraat 1 2681 DG Monster (bezoekadres)

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 Zorgprestatie-model. 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:

De zorg in setting 1 wordt geleverd binnen de generalistische basis-ggz.

De indicerende rol wordt uitgevoerd door een BIG-geregistreerde behandelaar met daartoe vereiste bevoegdheden en expertise, die verantwoordelijk is voor de intake, diagnostiek, indicatiestelling en het opstellen van het behandelplan.

De coördinerende rol ligt bij de regiebehandelaar, die verantwoordelijk is voor de afstemming van de zorg, het bewaken van de voortgang van de behandeling en het betrekken van andere disciplines indien nodig.

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de inhoud, kwaliteit en continuïteit van de zorg en ziet erop toe dat het behandelproces conform de geldende professionele standaarden en richtlijnen wordt uitgevoerd.

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.:

De praktijk biedt ambulante generalistische basisGGZ aan volwassenen met lichte tot matig ernstige psychische klachten, waaronder angst, stemmings en stressgerelateerde problematiek en aanpassingsproblemen. De werkwijze is cliëntgericht, doelgericht en herstelgericht, met aandacht voor eigen regie en zelfredzaamheid. Behandeling vindt plaats conform geldende professionele standaarden en richtlijnen en is kortdurend van aard. De regiebehandelaar is tevens de behandelaar en draagt zorg voor indicatiestelling, uitvoering, coördinatie en evaluatie van de behandeling. Indien passend wordt de sociale context van de cliënt betrokken. De zorg wordt volledig ambulant geleverd binnen setting 1

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Viviane D.M. Eekhout-Kops
BIG-registratienummer: 39933308925

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)):

Binnen het professionele netwerk wordt het meest frequent samengewerkt met collegapsychologen en psychotherapeuten ten behoeve van intercollegiale afstemming en consultatie. Daarnaast is er samenwerking met GGZinstellingen voor overleg, doorverwijzing en continuïteit van zorg indien de zorgvraag daarom vraagt. De samenwerking is gericht op adequate afstemming, deskundigheidsbevordering en het waarborgen van kwalitatief goede zorg voor cliënten. Vanwege AVG geen namen opgenomen.

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

Het professionele netwerk wordt ingezet bij op en afschaling van zorg, bij diagnostische vraagstukken, voor consultatie en intercollegiaal overleg en ten behoeve van passende doorverwijzing. Daarnaast vindt samenwerking plaats indien afstemming met andere zorgverleners noodzakelijk is voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. Indien medicatie geïndiceerd is, wordt samengewerkt met daarvoor bevoegde behandelaren buiten de praktijk.

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

De praktijk biedt zorg tijdens reguliere openingstijden. Buiten kantoor tijden (avond, nacht en weekend) kunnen cliënten met acute psychische problematiek contact opnemen met de regionale

GGZ-crisisdienst. Voor lichamelijke of acute medische klachten kunnen cliënten zich wenden tot de huisartsenpraktijk, huisartsenpost of spoedeisende hulp. Cliënten worden hierover bij aanvang van de behandeling geïnformeerd.

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

Nee, omdat: Dergelijke afspraken lopen via de huisarts en de regionale zorgstructuren

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:

Ik neem deel aan een lerend netwerk met zelfstandig werkende psychologen en psychotherapeuten, gericht op intercollegiale consultatie, kennisdeling en reflectie op professioneel handelen.

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

Het lerend netwerk geeft invulling aan samen leren en verbeteren door middel van periodieke intervisie, intercollegiale toetsing en bespreking van casuïstiek, richtlijnen en professionele dilemma's. Op deze wijze wordt gereflecteerd op het eigen handelen en wordt de kwaliteit van zorg continu bewaakt en verbeterd.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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.degroenekinderpsycholoog.nl>

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:

www.psynip.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):

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij.

Daarnaast kunnen zij zich wenden tot de onafhankelijke klachtenfunctionaris van SoloPartners, waarbij ik ben aangesloten.

Link naar website:

www.solopartners.nl/klachtenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Tijdens mijn afwezigheid wegens vakantie of ziekte kunnen cliënten voor acute situaties terecht bij

de huisarts, de huisartsenpost of – indien sprake is van een psychische crisis – de regionale GGZ-crisisdienst. Lopende zorg wordt in principe hervat na mijn terugkeer.

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.degroenekinderpsycholoog.nl/wachttijden18+

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):

Aanmelding vindt plaats via e-mail, telefonisch of via het aanmeldformulier op de website.

Aanmeldingen worden door mijzelf ontvangen en verwerkt. Na aanmelding volgt een eerste contactmoment waarin de hulpvraag globaal wordt verkend en wordt beoordeeld of de zorgvraag past binnen het aanbod van de praktijk. De intake en verdere diagnostiek worden door mijzelf uitgevoerd. Communicatie met de cliënt verloopt rechtstreeks en transparant, mondeling en waar nodig schriftelijk.

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:

Ik draag zorg voor goede, tijdige en transparante communicatie met de cliënt over het beloop van de behandeling en begeleiding. Tijdens de intake worden doelen, verwachtingen, werkwijze en wederzijdse verantwoordelijkheden besproken. Gedurende het traject stem ik regelmatig af met de cliënt over voortgang, ervaringen en eventuele knelpunten.

Indien dit van toepassing is en uitsluitend na expliciete toestemming van de cliënt, worden belangrijke naasten betrokken bij de behandeling. Dit gebeurt altijd in overleg met de cliënt en met respect voor diens privacy en autonomie. Communicatie vindt plaats via gesprekken (face-to-face of telefonisch) en, waar passend, via beveiligd e-mailverkeer (Zivver). Afspraken en relevante informatie worden vastgelegd in het cliëntdossier.

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

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt systematisch gemonitord en geëvalueerd. Dit gebeurt onder andere door:

regelmatige evaluatie van de behandeldoelen zoals vastgelegd in het behandelplan;
voortgangsbesprekingen met de cliënt tijdens de sessies;
periodieke evaluatiemomenten waarin wordt gereflecteerd op effectiviteit, belasting en tevredenheid;

het gebruik van passende vragenlijsten en/of ROM-instrumenten indien geïndiceerd;
bijstelling van doelen en interventies op basis van evaluaties en de behoeften van de cliënt. De gekozen methoden sluiten aan bij de hulpvraag, de aard van de behandeling en de belastbaarheid van de cliënt.

De uitkomsten van evaluaties en voortgangsbesprekingen worden besproken met de cliënt en vastgelegd in het dossier. Op basis hiervan wordt de behandeling voortgezet, aangepast of afgerond.

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:

Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding.

Binnen zes weken na aanvang van de begeleiding leg ik een behandelplan voor, waarin de hulpvraag, doelen, gekozen interventies en mijn professionele reflectie zijn opgenomen. Dit behandelplan wordt besproken met de cliënt.

Na drie maanden vindt een eerste evaluatie plaats waarin samen met de cliënt wordt gereflecteerd op de voortgang, de doelmatigheid en de effectiviteit van de behandeling. Vervolgens vinden evaluaties elke drie maanden plaats, of eerder indien de situatie daartoe aanleiding geeft, bijvoorbeeld bij stagnatie, verandering van hulpvraag of het bereiken van doelen.

Indien van toepassing en uitsluitend met toestemming van de cliënt, worden ook naasten en/of medebehandelaren betrokken bij deze evaluaties.

De uitkomsten van de evaluatiemomenten worden vastgelegd in een behandelverslag en vormen de basis voor voortzetting, bijstelling of afronding van het behandeltraject.

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

De tevredenheid van cliënten wordt op verschillende momenten en op meerdere manieren gemeten.

Cliënttevredenheid wordt besproken tijdens de periodieke evaluaties, expliciet uitgevraagd tijdens en/of na de eerste evaluatie na drie maanden en opnieuw besproken bij vervolgevaluaties en bij afronding van het traject.

De tevredenheid wordt gemeten door middel van evaluatiegesprekken en, waar passend, een korte digitale of schriftelijke tevredenheidsmeting. Hierbij wordt aandacht besteed aan onder andere de ervaren samenwerking, bejegening, duidelijkheid, effectiviteit en aansluiting van de begeleiding bij de hulpvraag.

De uitkomsten worden besproken met de cliënt en gebruikt voor kwaliteitsverbetering binnen de praktijk.

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: Viviane D.M Eekhout-Kops

Plaats: Monster

Datum: 23-04-2026

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