

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: IE BULTHUIS

BIG-registraties: 9991055525

Overige kwalificaties: Specialisme Klinisch psycholoog; Psychotherapeut BIG registratie 0991055516

Basisopleiding: Gezondheidszorgpsycholoog

AGB-code persoonlijk: 94016909

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk voor Psychotherapie Iris Labree

E-mailadres: info@praktijkirislabree.nl

KvK nummer: 91909651

Website: www.praktijkirislabree.nl

AGB-code praktijk: 94067974

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 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
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:

Als Klinisch psycholoog / Psychotherapeut vervul ik binnen mijn praktijk de rol van regiebehandelaar, conform de eisen van het Zorgprestatie-model en het kwaliteitsstatuut. Dat houdt ik dat:

- ik vanaf de start van de behandeling betrokken ben bij de behandeling, diagnoses stel (volgens de DSM-5) en een behandelindicatie formuleer.
- het behandelplan bewaakt wordt en zorg voor regelmatige evaluaties.
- afstem met verwijzers indien nodig
- de client terecht kan met vragen over het behandelproces

Er wordt professionele en inhoudelijke verantwoordelijkheid gedragen voor:

- het coördineren van het gehele behandelproces, van intake tot diagnostiek tot evaluatie en afsluiting
- bewaking van de kwaliteit van zorg geldt volgens de standaarden van de beroepsgroep (zoals de GGZ standaarden, richtlijnen en het kwaliteitsstatuut).
- voor dossiervorming, privacybescherming en correcte administratieve afwerking
- regelmatige reflectie op het eigen handelen via intervisie en nascholing.

Organisatie van de zorg: in mijn vrijgevestigde praktijk is de zorg georganiseerd volgens de geldende

beroepsnormen en het Zorgprestatie­model. De praktijk biedt generalistische en specialistische GGZ voor volwassenen met matige tot complexe problematiek. De zorg is cliëntgericht, transparant en gebaseerd op de evidence based behandel­methoden.

Intake en diagnostiek vindt plaats door mijzelf als Klinisch psycholoog. Op basis van de intake en diagnostiek wordt een behandelplan opgesteld in samenspraak met de client. De zorg wordt door mijzelf uitgevoerd, tenzij samenwerken met andere disciplines noodzakelijk is. Er is aandacht voor kort wachttijden, efficiënte behandeltrajecten en heldere communicatie. Indien nodig wordt er samengewerkt met huisartsen, psychiaters of andere GGZ aanbieders. Deze samenwerking wordt afgestemd op de behoefte van de client en de complexiteit van de problematiek.

Kwaliteit van zorg: er wordt voldaan aan de vereisten tot herregistratie als Klinisch psycholoog en Psychotherapeut, zowel middels scholing als middels reflectie op het professioneel handelen via intervisie en supervisie.

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.:

Praktijk voor Psychotherapie Iris Labree biedt behandelingen aan volwassenen vanaf 18 jaar. Klachten/problemen waarmee cliënten bij de praktijk terecht kunnen betreffen angst- en stemmingsklachten, maar ook traumagerelateerde problematiek of persoonlijkheidsproblematiek. In mijn behandelingen staat samenwerking binnen een sfeer waarin de cliënt zich gezien voelt centraal.

De praktijk heeft een uiteenlopend en specialistisch evidence-based behandel­aanbod waaronder cognitieve gedragstherapie, schematherapie, cliëntgerichte psychotherapie en EMDR. Waar nodig kan gebruik gemaakt worden van E-health modules.

Praktijk voor Psychotherapie Iris Labree biedt geen zorg bij primaire verslaving, neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (zoals autisme en adhd), en stoornissen waarbij het accent legt op medicamenteuze behandeling (zoals bipolaire stoornissen, psychotische stoornissen). Ook bied Praktijk voor Psychotherapie Iris Labree geen zorg bij acute suicidaliteit, geweld en crises.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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: I.E. Labree-Bulthuis

BIG-registratienummer: 99910555525

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)):

dhr. W. de Vries - 59918862425
mw. N. de Ruijter - Buurman - 29063443925
mw. M. Raaijmakers - 49909652325
mw. E. Siebert- Rizzi -39066216925
mw. M. Meijer - 89049154825
mw. A. vd Runstraat - 59910663616
mw. E.M. Louer -99920974125
dhr. T. van Berkel - 79048697225
mw. F. Engelberts - 09915448525
dhr. E. de Haan - 89920621616
mw. M. Dam - 89919555025
mw. A. Coppoolse - 94111229
mw. A. van Wijngaarden - 1991915516
mw. R. Driessen - 19066914425

Daarnaast werk ik samen met huisartsenpraktijken (huisartsen en POH GGZ), vrijgevestigd collega psychologen, en collega psychologen binnen instellingen.

Met de vrijgevestigde collega's in de regio zoals hierboven genoemd is regelmatig overleg in de vorm van intervisie.

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

Intervisie/casuïstiekbespreking: overleg; anonieme casus bespreking; professionele ontwikkeling; uitwisselen van kennis.

Aanmeldingen

Intercollegiaal overleg en consultatie op het vlak van diagnostiek, medicatie, behandeling en afstemming bij crisis

Doorverwijzingen

Duale trajecten

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

Tijdens kantoortijden is de praktijk voor niet-acute hulpvragen telefonisch bereikbaar of per voicemail. Op mijn werkdagen neem ik zo spoedig mogelijk contact op. Voor spoedgevallen/acute hulpvragen tijdens kantoortijden dient contact te worden opgenomen met de huisarts.

Buiten kantoortijden:

De praktijk beschikt niet over een 24-uurs bereikbaarheidsdienst of crisisdienst. Indien er sprake is van acute suicidaliteit dient de cliënt zich aan te melden bij een GGZ-instelling met een crisisdienst die 24 uur per etmaal bereikbaar is.

Met cliënten wordt besproken dat zij buiten kantoortijden kunnen bellen met de (dienstdoende) huisarts of huisartsenpost of plaatselijke crisisdienst

Bij spoedgevallen wordt cliënt verwezen naar de (dienstdoende) huisarts, huisartsenpost of plaatselijke crisisdienst.

- Huisartsenpost Spijkenisse

- Crisisdienst van GGZ instelling Antes.

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

Nee, omdat: cliënten met een verhoogd suïciderisico worden terugverwezen naar de huisarts.

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 maak onderdeel uit van 6 intervisiegroepen:

1. een Schematherapie intervisie groep waaraan 8 collega's deelnemen vanuit verschillende ggz-instellingen en vrijgevestigd praktijken
2. een intervisie groep voor Klinisch psychologen waaraan 7 collega's deelnemen vanuit verschillende ggz-instellingen en vrijgevestigd praktijken
3. een intervisie groep voor Klinisch psychologen en Psychotherapeuten waaraan 6 collega's deelnemen vanuit verschillende vrijgevestigde praktijken.
4. een intervisie groep voor Schematherapie binnen GGZ Delfland met collega's
5. intervisiegroep over het geven van supervisie met collega Klinisch psychologen, Psychotherapeuten en GZ-psychologen
- 6 en 7. Verder maak ik onderdeel uit van 2 intervisie-groepen tbv het bespreken van indicaties/lopende behandelingen/persoonlijk functioneren en behandelresultaten voor de LVVP

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 6 lerende netwerken met mijn collega 's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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

Voor de intervisiegroepen is er iedere 6 weken intervisie gepland. Dit is zijn bijeenkomsten van 1,5 / 2 uur.

Er wordt gewerkt met een agenda en intervisie-verslag

In de intervisiegroepen komt oa aan bod: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking anonieme casussen; reflectie op basis van beschikbare data over mijn praktijkvoering; bespreken kwaliteitsstandaarden; uitwisseling van kennis

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: www.praktijkirislabree.nl

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandel tarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html> en <https://psynip.nl> www.schematherapie.nl
www.vgct.nl www.emdr.nl www.lvvp.info

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):

Opmerkingen en klachten over mijn behandeling kunnen cliënten telefonisch, per brief of per mail indienen en zal ik in eerste instantie zelf met cliënten bespreken. Mocht dit niet tot een bevredigende afhandeling van de klachten leiden, dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenregeling of klachtenfunctionaris van de LVVP. Deze is te vinden via onderstaande site.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mw. A. vd Runstraat -39910663625

dhr. E. de Haan -89920621616

mw. L. Krempel - 89919580925

mw. M. Meijer-Bakker - 89049154825

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.praktijkirislabbree.nl/contact/>

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):

Aanmeldingen worden telefonisch of via de email ontvangen (info@praktijkirislabbree.nl). De

aanmelding wordt opgenomen door Iris Labree. Vervolgens neem ik telefonisch contact op voor een kennismakingsgesprek. Daarin worden enkele gegevens met client(e) doorgenomen: zorgverzekeraar/vergoeding, eventuele wachttijd, aanmeldingsklacht, hulpvraag.

Indien een verwijzing passend lijkt wordt er een afspraak ingepland voor een intake. Cliënten worden verwezen door de huisarts of medische specialist. De cliënt(e) wordt verzocht de verwijfsbrief van de huisarts en het verzekeringspasje bij de eerste afspraak mee te nemen. In verband met de wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z) verzoek ik cliënt(e) eveneens een geldig legitimatiebewijs (paspoort of identiteitskaart) mee te nemen. Het polisnummer, BSN (BurgerServiceNummer) en nummer van het identiteitsbewijs zullen na controle in de administratie worden opgenomen. De intake bestaat uit 1 a 2 gesprekken (60-90 minuten) waarin klachten/problemen, hulpvraag en levensgeschiedenis van de client(e) in kaart worden gebracht. Ook wordt cliënt(e) gevraagd enkele vragenlijsten in te vullen, zodat er een zo volledig mogelijk beeld van zijn/haar situatie en zijn/haar klachten/problemen kan worden gevormd. In het adviesgesprek worden de bevindingen uit de intake en mogelijkheden voor behandeling besproken. Wanneer cliënt(e) zich kan vinden in het behandelvoorstel, wordt er een behandelplan opgesteld. De behandeldoelen worden in overleg met cliënt(e) opgesteld. Nadat ik

toestemming heb verkregen van cliënt(e), kan de daadwerkelijke behandeling van start gaan. De hulpvraag, wensen en behoeften van cliënt(e) zijn daarbij steeds het uitgangspunt. De duur van de behandeling is afhankelijk van het type klacht, de hulpvraag en soort behandeling. Doorgaans wordt er gestart met een frequentie van eens per week.

Wanneer cliënt(e) naar mijn inschatting meer gebaat is bij een intensievere behandeling of andere vorm van hulpverlening zal ik dit met cliënt(e) bespreken en hem/haar terugverwijzen naar zijn/haar huisarts.

Indien de cliënt(e) daar toestemming voor verleent wordt na de intake en afsluiting de verwijzer geïnformeerd met een eindbrief.

Met betrekking tot de verwijfsbrief gelden een aantal voorwaarden:

De naam, het adres en AGB-code van de arts

Uw naam, adres en geboortedatum

Uw arts dient aan te geven dat er 'een vermoeden is van een DSM 5 stoornis'.

De arts dient aan te geven of het gaat om een verwijzing voor de Generalistische Basis GGZ of voor de Specialistische GGZ.

12b. Ik verwijfs 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:

Tijdens het eerste contact, intakegesprek, de behandelgesprekken en evaluatiemomenten:

Ondertekenen van het behandelcontract

Indien Praktijk voor Psychotherapie Iris Labree geen contract heeft met de zorgverzekeraar van de client, dan worden de vergoedingen voor therapie vastgelegd voorafgaand aan therapie in het behandelcontract.

Uitleg over de procedure

Gezamenlijk opstellen behandelplan;

Regelmatig evalueren van behandeldoelen en zo nodig bijstellen van het behandelplan;

Eindevaluatie van de behandeling;

Indien aan de orde worden naasten betrokken en geïnformeerd (bij goedkeuring van de cliënt).

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

Bij het opstellen van het behandelplan worden afspraken gemaakt over tussentijdse evaluaties. Ten minste twee keer per jaar wordt het behandelplan besproken en geëvalueerd. Ook wordt er geregeld geëvalueerd in de sessies zelf. Bij de evaluaties wordt gebruik gemaakt van de ROM-vragenlijsten SQ-48. Tbv de klanttevredenheid wordt de CQI afgenomen.

Op grond van de voortgangsbespreking en metingen wordt besloten de behandeling voort te zetten,

aan te passen of te beëindigen. In het laatste geval wordt de cliënt(e) terugverwezen naar de huisarts, met een advies voor eventuele vervolgbehandeling.

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:

Voor de SGGZ: na +/- 10 sessies;

Voor de BGGZ: na +/- 5 sessies

Ten minste eens per 6 maanden.

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

Dit is een vast onderdeel in de gesprekken met de cliënt.

Verder vinden er tussentijdse evaluaties plaats.

Aan het einde van de behandeling vind er een ROM meting plaats en wordt de tevredenheid van de cliënt(e) gemeten met de CQi.

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: mw. I.E. Labree-Bulthuis

Plaats: Hellevoetsluis

Datum: 09-07-2025

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