

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: M KUIN
BIG-registraties: 49909550425
Basisopleiding: GZ-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94006816

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Kuin
E-mailadres: mkuin.praktijk@gmail.com
KvK nummer: 34349292
Website: www.psy-kuin.nl
AGB-code praktijk: 94002306

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:

Ik ben de behandelaar van punt van aanmelding tot en met de afsluiting. Ik stem af met collega's maar voer de behandeling over het algemeen zelf uit. Alleen wanneer er een klacht optreedt waarin een collega meer expertise heeft, kan deze zorg ook worden overgedragen.

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):

Wij werken met cognitief gedragstherapeutische technieken, omdat in wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat dit snel en effectief werkt. In de cognitieve gedragstherapie wordt bekeken hoe u anders kunt denken en doen, zodat u zich beter gaat voelen. Daarbij zult u zelf ook aan de slag gaan met opdrachten die u thuis kunt uitvoeren, zodat u optimaal profiteert van de therapie. Soms zijn er slechts enkele gesprekken nodig en soms is er sprake van een langduriger traject, afhankelijk van de

problematiek. Indien de problematiek vraagt om mindfulness, EMDR, lichttherapie of oplossingsgerichte therapie, kunnen wij dit ook aanbieden.

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: Marije Kuin

BIG-registratienummer: 49909550425

Regiebehandelaar 2

Naam: Simone Muskens

BIG-registratienummer: 19909568825

Regiebehandelaar 3

Naam: Bianca Boyer

BIG-registratienummer: 29925590225

Regiebehandelaar 4

Naam: Sarah van Straaten

BIG-registratienummer: 89925755525

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)):

Verschillende vaste verwijzers (Huisartsen & POH's GGZ), (vrijgevestigde) psychiaters, CJG, netwerk 0-23 (www.van0tot23.nl)

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

Wanneer ondersteunende medicatie nodig is, worden huisartsen en /of psychiaters geconsulteerd, dan wel ingeschakeld. In geval van crisis of een intensievere behandelvorm wordt een instelling gespecialiseerd in crises of gespecialiseerde GGZ ingeschakeld.

Uiteraard altijd na toestemming van de cliënt.

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

Cliënten kunnen gedurende de week, tijdens kantooruren mij terecht in situaties van crisis. Daarover worden individueel afspraken gemaakt. Gedurende de nacht en het weekend kunnen patiënten terecht bij de huisartsenpost of de crisisdienst: 020-7885333

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

Nee, omdat: Er een algemene afspraak rond crises geldt.

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:

Sarah van Straaten (gz-psycholoog)

Bianca Boyer (gz-psycholoog)

Simone Muskens (gz-psycholoog)

Vereniging 0-23 (45 vrijgevestigde gz-psychologen / psychiaters in de regio)

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

Maandelijks intervisie met mijn collega vrijgevestigde gz-psychologen binnen praktijk Kuin hierbij reflecteren we op eigen professioneel handelen, indicatiestelling, praktijkvoering.

Vereniging 0-23: zorg dragen voor laagdrempelige, kwalitatief goede hulpverlening in de regio. 5x per

jaar vergadering over o.a. hoe dit vorm te geven en onderling de samenwerking te verbeteren.

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.psy-kuin.nl/blank-2>

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: www.psy-kuin.nl/blank-2

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:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.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):

LVVP en NIP

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:

S. Muskens, GZ-psycholoog

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.psy-kuin.nl/aanmelden

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 telefonisch plaats of via e-mail.

Client krijgt de therapeut direct aan de lijn of kan een boodschap inspreken en wordt op werkdagen dezelfde dag teruggebeld. Telefonisch wordt een afspraak gemaakt voor een intake datum en wordt uitgelegd welke gegevens meegenomen dienen te worden.

12b. Ik verwijz 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 intakegesprek geef ik uitleg over werkwijze en de inhoud van de behandelingen.

In het eerste of tweede gesprek wordt het behandelplan besproken. Daarin wordt ook vastgelegd wanneer evaluatie zal plaatsvinden.

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

In elk geval via voortgangsbespreking van het behandelplan, maar ook via vaste evaluatiemomenten, vragenlijsten en ROM.

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:

Binnen de BGGZ bij het 4e of 5e gesprek.

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

Tijdens het intakegesprek wordt besproken dat client tevredenheid heel belangrijk is en dat client ten

alle tijde hierover in gesprek kan gaan. Bij evaluatie wordt dit nogmaals besproken. Ook maken we gebruik van vragenlijsten.

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: M. Kuin

Plaats: Haarlem

Datum: 11-12-2025

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