

Professioneel Statuut GGZ

EDB Psychologen | Psychologenpraktijk Bommelerwaard

(versie: 23 juli 2025)

Algemeen

Het Professioneel Statuut beschrijft de wijze waarop een aanbieder in de ggz de integrale zorg voor de individuele cliënt/cliënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken (andere) zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de cliënt/cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Het Professioneel Statuut van de zorgaanbieder:

- Maakt voor de cliënt/cliënt en diens familie/naastbetrokkenen inzichtelijk hoe de zorgverlener aan minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Het Professioneel Statuut stelt de cliënt/cliënt zo in staat een weloverwogen keuze te maken voor een bepaalde zorgaanbieder en te participeren in de besluitvorming met betrekking tot hun individuele behandelproces;
- Dient als kader voor werkafspraken binnen de instelling en/of het professioneel netwerk;
- Stelt financiers, toetsende en toezichhoudende instanties in de gelegenheid om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van zorg zoals die door een individuele zorgaanbieder wordt geboden.

Binnen EDB Psychologen en zusterorganisatie Psychologenpraktijk Bommelerwaard zijn overkoepelende afspraken gemaakt over kwaliteit, praktijkvoering en de samenwerking binnen de praktijken en daarbuiten. Dit Professioneel Statuut beschrijft deze afspraken.

I. Algemene informatie

1. Gegevens GGZ aanbieder

Praktijken

Naam praktijk: EDB Psychologen
Adres: Rijnstraat 495 C, 5215 EJ, Den Bosch
E-mailadres: info@edb-online.nl
Website: www.edb-online.nl

Naam praktijk: Psychologenpraktijk Bommelerwaard
Adres: Van Heemstraweg West 11 D, 5301 PA, Zaltbommel
E-mailadres: info@ppbw.nl
Website: www.psychologenbommelerwaard.nl

Behandelaren

Als regiebehandelaar binnen de praktijk kunnen optreden:

- GZ psycholoog

Voor zover medebehandelaren worden ingezet bij een behandeling, vallen hun werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de betrokken regiebehandelaar.

2. Werkzaam in:

Wij bieden monodisciplinaire GGZ gericht op hulpvragen die thuishoren in de Generalistische Basis GGZ.

3. Aandachtsgebieden

Cliënten kunnen in de praktijk terecht met GGZ problematiek waarbij multidisciplinaire behandeling niet noodzakelijk is of zich beperkt tot samenwerking met m.n. huisarts, POH-GGZ, wijkteam/buurtzorg en/of lokale psychiater.

Met name worden behandeld:

- Depressieve-stemmingsstoornissen
- Angststoornissen
- Trauma- en stressgerelateerde stoornissen
- Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Somatisch-symptoomstoornissen en verwante stoornissen
- Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen

Daarnaast wordt hulp geboden bij aanpassingsproblematiek, rouwverwerking, identiteitsproblematiek, werkgerelateerde problematiek en partnerrelatieproblematiek (niet gedekt door de basisverzekering).

De toegepaste behandelvormen zijn met name:

- Cognitieve Gedragstherapie (waaronder Imaginaire Exposure)
- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- ACT (Acceptance and Commitment Therapy)
- MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy)

Bij kinderen wordt ook veel gebruik gemaakt van teken- en spelmateriaal.

4. Samenstelling van de praktijk

Binnen de praktijk werken hoofdzakelijk GZ psychologen. Daarnaast kunnen als mede-behandelaar worden ingezet: basispsychologen en orthopedagogen. De behandelaren worden ondersteund door een tweetal praktijkassistentes en de directie.

5. Professioneel netwerk

De praktijk maakt gebruik van een professioneel netwerk waaronder:

- Huisartsenpraktijk(en) en daarin werkzame POH-GGZ-ers;
- Vrijgevestigde psychiaters
- Psychologen en -psychotherapeuten
- ggz-instellingen
- Zorggroep(en)

Structurele samenwerkingspartners:

- De behandelaren binnen de praktijk hebben wekelijks casuïstiekoverleg waarin geanonimiseerd casussen worden ingebracht waarbij de behandelaar twijfelt over de indicatie of de behandelaanpak;

- Daarnaast is er periodiek een casuïstiekoverleg waarin geanonimiseerd casussen worden besproken met de consulterend psychiater (Psychiater Bastiaan Meyers, Kraanvogellaan 11, 5221 GA Engelen, <http://www.psychiatermeyers.nl>);
- Met Haspel GGZ (overkoepelende POH GGZ stichting) is een overeenkomst afgesloten van waaruit huisartsen en POH GGZ in de regio Den Bosch en de regio Bommelerwaard ons kunnen raadplegen voor consultatie. Dat kan telefonisch (intercollegiaal overleg) of door een eenmalig consultatie-contact met een patiënt met GGZ problematiek;
- buiten de groepspraktijk nemen de behandelaren naar eigen inzicht deel aan een of meer intervisiegroepen, met per behandelaar wisselende samenstelling.

Regelmatig vindt intercollegiaal overleg plaats met een andere behandelaar in de groepspraktijk, bijv. over aanvullend psychologisch onderzoek, om de indicatiestelling of het behandelplan te toetsen/bij te stellen of evt. overdracht van cliënt i.v.m. specifieke expertise.

Bij complexere problematiek wordt een psychiater geconsulteerd, voor een medicijnconsult of voor een second-opinion.

Zonodig wordt i.o.m. de huisarts doorverwezen naar SGGZ, m.n. Reinier van Arkelgroep of naar een vrijgevestigde psychtherapeut.

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Onze praktijk heeft geen crisisdienst. Indien sprake lijkt te zijn van een crisissituatie, dan kan contact opgenomen worden met de eigen huisarts of – tussen 17:00 en 08:00 uur en in het weekeind– met de huisartsenpost (0900-8860).

NB: De praktijk biedt ambulante behandeling met een frequentie van normaliter hoogstens eens per week. Cliënten zijn welkom indien er geen sprake lijkt van een hoge crisisgevoeligheid of een hoog risico op suïcidaliteit. Dit betekent dat de cliënt stabiel genoeg moet zijn om de tijd tussen 2 afspraken zelf of met behulp van zijn of haar sociaal steunsysteem te overbruggen.

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.edb-online.nl/praktijkinfo/met-welke-verzekeraars-hebben-wij-een-contract/>

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:

<https://www.edb-online.nl/praktijkinfo/tarieven-en-vergoeding/>

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
- Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden
- De beroepscode van mijn beroepsvereniging
- Anders:

De praktijk beschikt over het (Kwaliteits-)keurmerk Basis GGZ voor 2019.

Link naar website:

<https://www.edb-online.nl/kwaliteit/>

9. Klachten- en geschillenregeling

Wij doen ons uiterste best om klachten te voorkomen. Maar waar mensen met elkaar werken, kunnen misverstanden ontstaan. Misschien bent u het met bepaalde zaken niet eens of bent u ontevreden over uw behandelaar of uw behandeling.

Stap 1: Bespreek uw klacht met uw behandelaar. Zo ontstaat de kans om een oplossing te vinden. Eventueel kunt u doorverwezen worden naar een andere zorgverlener. Het staat u ten allen tijde vrij om de behandeling stop te zetten. Mocht u er niet uitkomen met uw behandelaar, dan kun u ook een mail sturen naar de praktijkmanager, via tburman@edb-online.nl.

Stap 2: Neem contact op met het Klachtenloket Zorg

Het kan zijn dat u desondanks ontevreden blijft. Of dat u het gesprek liever wilt doen met een onafhankelijk persoon er bij. Dan kunt u contact opnemen met het Klachtenloket Zorg, waar EDB Psychologen bij is aangesloten.

www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/

Bij het Klachtenloket Zorg kunt u gratis terecht voor informatie en advies over uw vragen en/of klachten. Zij kunnen bemiddelen tussen u en uw zorgverlener. Daarnaast kunnen zij de bij het klachtenloket aangesloten klachtenfunctionaris inschakelen.

Stap 3: Niet tevreden met de uitkomst?

Bent u het niet eens met de uitkomst van de klachtafhandeling dan kunt u de zaak voorleggen aan de Geschillencommissie Zorg Algemeen.:

www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/zorg-algemeen/

Deze commissie onderzoekt en beoordeelt uw klacht waarbij beide partijen worden gehoord. De hulpverlener moet zich houden aan de uitkomst van deze geschilprocedure.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

Cliënten kunnen tijdens afwezigheid van hun behandelaar gedurende vakantie en ziekte terecht bij een vervangend behandelaar binnen de praktijk. Indien mogelijk en noodzakelijk bespreekt uw behandelaar dit voor diens afwezigheid. Bij afwezigheid van een behandelaar kan een cliënt altijd

contact opnemen met de praktijk indien er behoefte is aan een overbruggend gesprek. In overleg wordt dan een afspraak ingepland met vervangend behandelaar.

II. Het behandelproces - het traject dat de cliënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten 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.edb-online.nl/praktijkinfo/wachttijd/>

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 cliënt):

Iedereen kan zich aanmelden na verwijzing door uw huisarts of andere hulpverlener, maar ook op eigen initiatief. Aanmelding bij voorkeur via het digitaal aanmeldingsformulier op de website. Telefonische aanmelding is mogelijk op werkdagen van 9 tot 12 uur. Aanmeldingen worden verwerkt door de praktijkassistenten. Zij nemen telefonisch aanvullende of ontbrekende informatie van u op en kunnen u informeren over wachttijd, keuze van een behandelaar, intakeprocedure en behandelproces, kosten en vergoedingen en de procedure bij afmelding van afspraken. In dat telefoongesprek kunnen ook eventuele wensen of voorkeur voor een behandelaar kenbaar worden gemaakt.

Zodra (na het inplannen van eerdere aanmeldingen) er weer ruimte in de agenda ontstaat, zal contact worden opgenomen voor het inplannen van een eerste intake gesprek. De cliënt ontvangt daarna een afspraakbevestiging alsmede een uitnodiging voor het invullen van een korte online vragenlijst. De behandelaar is altijd een GZ psycholoog BIG. Een cliënt houdt normaliter dezelfde behandelaar tijdens intake en behandeling.

De behandelaar verwijst de cliënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid).

13. Diagnostiek

De diagnose en de indicatie voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door de regiebehandelaar. Dat is altijd een GZ psycholoog.

De cliënt krijgt in beginsel te maken met één behandelaar.

Eventueel zal deze intercollegiaal overleg plegen met een andere behandelaar in de groepspraktijk, bijvoorbeeld over aanvullend psychologisch onderzoek, of om de indicatiestelling of het behandelplan te toetsen of bij te stellen.

Bij complexere problematiek wordt in overleg met de cliënt eventueel een psychiater geconsulteerd, voor een medicijnconsult of voor een second-opinion.

Soms wordt bij de diagnostiek en/of behandeling een medebehandelaar betrokken, altijd onder verantwoordelijkheid en supervisie van de regiebehandelaar.

14. Behandeling

De intakefase is gericht op verhelderen van klachten, leef-/probleemsituatie en hulpvraag. Dit wordt aangevuld met vragenlijsten en zo nodig psychologisch testonderzoek. Op basis daarvan stelt de behandelaar een behandelplan op, dat in een adviesgesprek met de cliënt wordt besproken.

Het behandelplan wordt in samenspraak met de cliënt opgesteld door de behandelaar onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar.

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/cliënt).

Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de behandelaar een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft.

De behandelaar draagt 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.

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

Aan het eind van elke sessie vindt een korte terugblik plaats om de sessie te evalueren. Rond de afronding van uw behandeling (en bij langduriger trajecten ook tussentijds) vragen wij om nogmaals de korte online vragenlijst in te vullen die u bij uw aanmelding ook al heeft ingevuld. Op die manier wordt een globale indruk verkregen van het behandelresultaat. Tussentijds wordt soms gebruikt gemaakt van de zeer korte ORS (Outcome Rating Scale) om eventuele stagnatie snel op te sporen. In overleg met u kijkt uw behandelaar of uw behandeldoelen in voldoende mate gerealiseerd zijn, dienen te worden bijgesteld en of de behandeling afgesloten kan worden.

Tenminste voor aanvang en bij afsluiting vindt Routine Outcome Measurement (ROM) plaats op basis van gestandaardiseerde vragenlijsten. Naar inzicht van de behandelaar wordt ook tussentijds een ROM vragenlijst aangeboden om een opgetreden of uitblijvend behandelresultaat zichtbaar te maken.

Bij afronding van de behandeling wordt een klanttevredenheidsvragenlijst (Consumer Quality Index voor de Ambulante GGZ) aangeboden. De resultaten worden meegenomen in een jaarlijks onderzoek naar de tevredenheid van cliënten.

15. Afsluiting/nazorg

In een afsluitend gesprek met cliënt (en eventueel zijn naasten) worden de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen besproken.

De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

Als een vervolgbehandeling nodig is, geeft de behandelaar hierover gericht advies aan de cliënt en de verwijzer. Een eventuele vervolgbehandelaar wordt waar nodig geïnformeerd over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt

16. Omgang met cliëntgegevens

Uw behandelaar vraagt om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.

In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, worden de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep gehanteerd, 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).

als de cliënt zijn diagnose / zorgvraagtype / basis-ggz profiel niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar, dan dient een privacyverklaring te worden ingevuld door client.