

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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 instelling zoals bekend bij KVK: Psychofysiek B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Oranje Vrijbuiterskade 200  
Hoofd postadres postcode en plaats: 3527LG Utrecht  
Website: [www.psychofysiek.nl](http://www.psychofysiek.nl)  
KvK nummer: 63495775  
AGB-code 1: 22221313

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Sam Spiering  
E-mailadres: [sam@psychofysiek.nl](mailto:sam@psychofysiek.nl)  
Tweede e-mailadres: [samantha\\_spiering@hotmail.com](mailto:samantha_spiering@hotmail.com)  
Telefoonnummer: 0627107370

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.psychofysiek.nl](http://www.psychofysiek.nl)

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

#### 4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Psychofysiek biedt hulp voor uiteenlopende psychische, emotionele en sociale klachten en problemen. Onze werkwijze is psychofysiek, we behandelen kinderen, jeugd en volwassenen middels doen en bewegen. Dat bieden we middels Psychomotorische therapie (PMT) en vaktherapie. Daarbij gebruiken/ combineren we evidence based methoden als CGT, Schematherapie en EMDR.

Met kinderen en jongeren werken we systemisch. We bekijken het probleem altijd vanuit de context van het gezin. Wanneer het gezin onderdeel is van de oplossing, dan betrekken we de ouders (en naasten).

Vanaf 14 jaar bieden we begeleiding in een groep op onze Krachtwerkplaats. Dat is een dagbestedingslocatie in het groen waar ruimte, rust, uitdaging en ontwikkeling met elkaar verbonden zijn. We werken met groepen van max 12 jongeren waar altijd 2 begeleiders op staan. Wanneer er extra ondersteuning nodig is bieden wij aanvullend individuele/ambulante begeleiding aan. We werken nauw samen met scholen, onderwijsvoorzieningen en behandeling.

#### 4b. Patiënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Schizofrenie  
Depressie  
Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

**4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):**

Nee

**4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):**

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Wij bieden behandeling en begeleiding voor jeugd en volwassenen vanuit de Jeugdwet, de WMO en de ZVW. Wij werken in de regio's Zuid-Holland Zuid, Lekstroom, West-Brabant Oost, Rivierenland en Midden-Holland, waarin een nauwe samenwerking met de Sociaal Teams wordt nagestreefd.

Regionaal werken wij samen met Yulius, Antes, De Hoop, Leger des Heils, Psychologenpraktijk Perspectief, Praktijk De Burcht in Werkendam en BijBram in Ameide.

**6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

**6a. Psychofysiek B.V. heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

de gespecialiseerde-ggz:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

**6b. Psychofysiek B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog

Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog  
Psychiater

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Psychofysiek B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Yulius, Antes, De Hoop, Leger des Heils, Psychologenpraktijk Perspectief, Praktijk De Burcht in Werkendam en BijBram in Ameide. Samenwerking behelst enerzijds uitvoer van begeleiding (groep en ambulant) en anderszijds met name behandeling op psychofysiek/psychosomatische problematiek.

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

Psychofysiek B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Onze regiebehandelaren zijn op organisatiegebied verbonden met:

Traumacentrum Nederland

Lievegoed GGZ Haarlem

Psychotraumacentrum Azadi

Parnassia (Dijk & Duin / FACT Zaandam)

Daarnaast werken wij samen met Yulius, Antes, De Hoop, Leger des Heils, Psychologenpraktijk Perspectief, Praktijk De Burcht in Werkendam en BijBram in Ameide.

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Psychofysiek B.V. ziet er als volgt op toe dat:

#### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Dit wordt geborgd met het Personeelsplan en het Opleidingsplan binnen de organisatie, getoetst conform de HKZ-norm Zorg en Welzijn. Van medewerkers geldt dat zij bevoegd dienen te zijn en hun vakbekwaamheid conform de geldende beroepsverenigingen op peil dienen te houden.

#### **9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

Zorgstandaarden (bijvoorbeeld de Generieke Module Vaktherapie) worden gebruikt in opzet en organisatie van zorgverlening. Uitvoer van de zorg geschiedt middels een zgn. PDCA-cyclus waarbij zorgbeleid getoetst wordt aan de geldende normen en inzichten betreffende kwalitatieve behandeling. Behandelvoortgang en behandeltevredenheid meten maken daar onderdeel van uit.

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Zie ook punt 9a, dit wordt geborgd middels het met de HKZ-norm geborgde opleidingsplan waarin medewerkers opgeleid worden en vakbekwaam blijven middels bij beroepsverenigingen erkende opleidingen. Opleidingen met betrekking tot vakbekwaamheid dienen daarbij practice based evidence of evidence based practice te zijn.

## **10. Samenwerking**

### **10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):**

Ja

### **10b. Binnen Psychofysiek B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken**

**behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

- 1) Borging binnen het behandelproces waarin de indicerende regiebehandelaar overlegt met de uitvoerend en coördinerend behandelaar binnen gestelde termijnen. Tussen-evaluaties en voortgangbesprekingen met genoemde partijen zijn periodiek in het proces ingebed.
- 2) Periodiek (minimaal maandelijks) multidisciplinair teamoverleg met de mogelijkheid tot inbrengen casuïstiekbesprekingen
- 3) Wanneer voortgang zorg daar toeleiding toe geeft wekelijks overleg binnen een multidisciplinair team.

**10c. Psychofysiek B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Vanuit periodieke toetsing ingebed in het proces (zie 10b) wordt bepaald of zorg op- of afgeschaald dient te worden. Daarbij is de zorgzwaarte (bepaald door de HoNOS) leidend in het inschatten van zorgzwaarte. Bij (naderende) plotselinge verzwaring zorgvraag dient overlegvorm 3 plaats te vinden middels MDO waarin zorg zo nodig opgeschaald wordt.

**10d. Binnen Psychofysiek B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Hierbij geldt dat in principe de uitvoerend behandelaar binnen het zorgplan gestelde kaders handelt, daarboven geldt de visie van de klinisch psycholoog, daarboven geldt de visie van de psychiater. Bij groot verschil van inzicht zonder duidelijke visie treedt de teamleider op als klankbord. Deze overlegt binnen het netwerk met regiebehandelaren en bespreekt casus anoniem, en zal advies netwerk voorleggen aan psychiater, welke uiteindelijk het beleid bepaalt.

## **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. 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

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling:

[https://www.psychofysiek.nl/\\_files/ugd/c745b0\\_b94808081daf4c579ef195965a726873.pdf](https://www.psychofysiek.nl/_files/ugd/c745b0_b94808081daf4c579ef195965a726873.pdf)

**12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Stichting Klachtenregeling

Contactgegevens: CBKZ Antwoordnummer 570 4200 WB Gorinchem

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.klachtenregeling.nl/>

## **III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt**

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.psychofysiek.nl/>

### **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

#### **14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

Aanmelding vindt plaats bij het secretariaat. Zij informeren cliënt over voorwaarden en verzamelen benodigde administratie om behandeling uit te kunnen voeren.

Indien voorwaarden accoord zijn wordt de cliënt ingepland voor een screening (behandelscreening). Deze wordt uitgevoerd om uitleg te geven over de behandel mogelijkheden, de werkwijze en de intiële zorgvraag.

Vervolgens vindt een intake plaats met de klinisch psycholoog en evt uitvoerend behandelaar. Op dat moment wordt de zorg geïndiceerd.

#### **14b. Binnen Psychofysiek B.V. wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

De indicierend regiebehandelaar is op basis van de intake en het beoordelen van het concept-zorgplan verantwoordelijk voor de bijbehorend gestelde diagnose.

Na de intake en de indicatie van de zorg start de behandeling en wordt deze uitgewerkt in een zorgplan en met patiënt besproken.

Dit zorgplan wordt vervolgens met de indicierend behandelaar en met de regiebehandelaar gedeeld en geaccordeerd.

In het zorgplan staan de betrokken disciplines en de regiebehandelaar vermeldt.

### **16. Behandeling en begeleiding**

#### **16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):**

Het behandelplan wordt opgesteld in overleg tussen de cliënt, de uitvoerend behandelaar en de regiebehandelaar binnen 6 weken na aanvang behandeling. Hieruit blijkt een duidelijke probleemschets met een voorstel geaccordeerd door cliënt, eventuele betrokken behandelaren en de regiebehandelaar

#### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

De regiebehandelaar houdt middels de eerder besproken overlegvorm en de evaluatiemomenten zicht op de behandeling en contact met de cliënt. Regiebehandelaar heeft de taak behandeling te accorderen, bij te sturen en op- en af te schalen op basis van de contactmomenten met betrokken multidisciplinair team en cliënt.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Psychofysiek B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Middels evaluatiemomenten, afnemen HoNOS en bijbehorende vragenlijsten (vanuit EPD - evaluatielijsten).

**16d. Binnen Psychofysiek B.V. reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

Middels evaluatiemomenten ingebed in het proces, periodiek tussen de 6 en 12 weken.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Psychofysiek B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Afnemen van de CQi bij elke patiënt, na de behandeling en periodiek.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Na afronding zorg wordt een eindverslag opgesteld en besproken met patiënt. Na toestemming wordt dit verslag gedeeld met verwijzer en eventuele betrokken partijen. In het verslag staat opgenomen welke nazorgmogelijkheden er zijn.

**17b. Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:**

De cliënt wordt gewezen op bereikbaarheid van het secretariaat en eventuele vervolghandelmogelijkheden. In het eindverslag staat benoemd in welke gevallen cliënt terecht kan bij verwijzer, huisarts, spoedhulp of de organisatie zelf.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Psychofysiek B.V.:**

Samantha Spiering

**Plaats:**

Utrecht

**Datum:**

25-03-2022

**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

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe:**

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.