

## 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: T VAN DER Lee

BIG-registraties: 99065344025

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGct/Supervisor VGct/EMDR Europe Practitioner

Basisopleiding: Klinische (neuro)Psychologie (Vrije Universiteit Amsterdam)

AGB-code persoonlijk: 94012076

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk 'De Reiziger'

E-mailadres: info@praktijkdereiziger.nl

KvK nummer: 55479383

Website: www.praktijkdereiziger.nl

AGB-code praktijk: 94059545

#### 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 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:

Als BIG-geregistreerd GZ-psycholoog ben ik binnen mijn praktijk verantwoordelijk voor: 1) de indicatiestelling: het proces waarbij een hulpvraag wordt beoordeeld en wordt vastgesteld welk type zorg het meest geschikt is voor de patiënt; 2) de coördinatie van de zorg: het zorgen voor een goede afstemming en samenwerking tussen de praktijk en eventueel andere betrokken zorgverleners (zoals de huisarts, bedrijfsarts, psychiater, etc.)

#### 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.:

Doelgroep: Praktijk 'De Reiziger' richt zich primair op opvang, diagnostiek en behandeling van patiënten met klachten naar aanleiding van traumatische ervaringen. Met getraumatiseerd wordt in de eerste plaats bedoeld op patiënten met een acute stress-stoornis en PTSS. Indien geïndiceerd zijn ook patiënten met andere klachtenbeelden, waarbij traumatische ervaringen een belangrijke in

stand houdende factor zijn, welkom. Hierbij kan met name gedacht worden aan angststoornissen en depressieve klachten.

Visie: Ik ben er door jarenlange ervaring van overtuigd geraakt dat ieder mens over een gezond verwerkingsmechanisme beschikt en in staat is om de meest nare ervaringen een plek te kunnen geven, ongeacht de ernst van de klachten.

Werkwijze: Praktijk 'De Reiziger' hanteert een duidelijke, stapsgewijze structuur. Vanaf het moment waarop de patiënt zich aanmeldt tot en met het moment waarop de behandeling kan worden afgesloten, worden zowel patiënt als belangrijke anderen op zorgvuldige en transparante manier meegenomen in alle stappen die worden gezet. Praktijk 'De Reiziger' behandelt conform de geldende multidisciplinaire richtlijnen middels evidence-based diagnostiek en behandelwijzen. Indien wenselijk kan de behandeling via een beveiligde online-toepassing plaatsvinden. Zie voor meer informatie: <https://www.praktijkdereiziger.nl/kopie-van-voor-wie>

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

#### **Regiebehandelaar 1**

Naam: T. van der Lee

BIG-registratienummer: 99065344025

### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

#### **5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:**

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Er zijn verschillende huisartsen in en buiten de regio die verwijzen.

Daarnaast werk ik samen met andere vrijgevestigde collega's die werken op Landgoed Zonnestraal te Hilversum.

Voor opvang en behandeling van mensen die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt werk ik samen met het Instituut voor Psychotrauma (ARQ-IVP). Voor vervolgbehandeling na een intensieve traumabehandeling worden soms patiënten verwezen door Psychotrauma Expertise Centrum (PSYTREC)

#### **5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):**

Mw. K.J. Overeem, GZ-psycholoog BIG- nummer: 29911911825

Vershillende collega's, werkzaam op Landgoed Zonnestraal te Hilversum

Vershillende huisartsen in (en buiten) de regio die verwijzen

Instituut voor Psychotrauma (ARQ-IVP) te Diemen

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

1) Overleg met verwijzende huisarts, bedrijfsarts, psychiater of instelling tijdens behandeling ten behoeve van zorgcoördinatie, op- of afschaling van de behandeling, diagnostiek die afwijkt van die waarvoor verwezen werd, somatische aspecten die een rol spelen tijdens de behandeling, overleg over opstarten of afbouwen medicatie, overleg in geval van crisis

2) Multidisciplinair overleg met vrijgevestigde collega's op Landgoed Zonnestraal te Hilversum: toetsing professioneel handelen, meedenken in het kader van diagnostiek en eventueel opschalen behandeling (bijvoorbeeld toevoegen haptotherapie/medicatie)

3) Intervisie met externe collega's (m.b.t. traumatherapie) en met de collega's met wie ik samenwerk op Landgoed Zonnestraal. Bespreking patiënten (anoniem) ter bevordering van het professioneel handelen in de eigen praktijk

4) Overleg met ARQ-IVP naar aanleiding van resultaten opvang en/of diagnostiek: op- en afschaling

5) Overleg met collega's van PSYTREC over resultaten intensieve traumabehandeling bij PSYTREC en hun advies met betrekking tot vervolgbehandeling in vrijgevestigde praktijk.

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

Wanneer tijdens avond/nacht/weekend/vakantie(wanneer praktijk gesloten is) sprake is van crisis, kunnen patiënten terecht bij de huisarts(enpost) (HAP). Via de HAP kan de crisisdienst geconsulteerd worden.

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

Nee, omdat: daar tot dusverre geen aanleiding toe was. Ik maak in de Basis GGZ zelden een crisis mee. Doorgaans nemen cliënten dan contact op tijdens kantooruren of via de mail welke ik in de avonduren lees en beantwoord. In dat geval kan de 'crisis' reeds in contact bezworen worden.

**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:**

Mw. Karlijn Overeem, GZ-psycholoog

Mw. Esther Verhees, Klinisch Psycholoog

Mw. Annemarië Sepers, Klinisch Psycholoog

Mw. Thea Kokkeler, GZ-psycholoog

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

Regelmatige intervisiebijeenkomsten (Mw. Verhees, Mw. Sepers en Mw. Kokkeler) met betrekking tot het uitvoeren van traumagerichte behandeling.

Maandelijkse intervisieafspraken met mw. Overeem. Hierbij bespreken we casuïstiek (diagnostiek, CGT-behandeling en gerichte traumabehandeling).

Tijdens alle intervisiemomenten is ruimte voor en wordt waar nodig/zinvol aandacht besteed aan kwaliteitseisen (inhoudelijk t.a.v. patiëntenzorg en m.b.t. praktijkvoering) vanuit de betreffende beroepsvereniging/BIG/WGBO/WKKGZ en vertaling hiervan naar de praktijk.

**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.praktijkdereiziger.nl/kopie-van-voor-wie-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.praktijkdereiziger.nl> <https://www.praktijkdereiziger.nl/kopie-van-opvang-na-een-ingrijpende-kdereiziger.nl/site/over-de->

praktijk/beroepscode<http://www.praktijkdereiziger.nl/site/over-de-praktijk/praktijk-de-reiziger><http://www.emdr.nl/emdr-opleidingen/>

## 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):**

Stap 1: T. van der Lee, GZ-psycholoog, [info@praktijkdereiziger.nl](mailto:info@praktijkdereiziger.nl) of 06-34337130

Stap 2: LVVP,; bel 088) 0245 150 of mail naar [klachten@cbkz.nl](mailto:klachten@cbkz.nl)

**Link naar website:**

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

### 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

K.J. Overeem, 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: <https://www.praktijkdereiziger.nl/kopie-van-kwaliteit-privacy>

### 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):**

De telefonische of online-aanmelding komt terecht bij T. van der Lee, GZ-psycholoog. Deze neemt contact op met degene die zich aanmeldt en bespreekt tijdens een telefonisch screeningsgesprek een aantal zaken voor (zoals door wie verwezen wordt, voor welke klachten de patiënt zich aanmeldt, of de patiënt al ergens in behandeling (is geweest), in hoeverre er sprake is van risicovol gedrag (o.a. suïcidaliteit, agressie, middelengebruik). Tevens wordt besproken dat de praktijk geen contracten met zorgverzekeraars heeft afgesloten en hoe financiering van de gesprekken dan in zijn werk gaat). Daarna wordt bij wederzijds akkoord met toestemming van de patiënt een (beveiligde) e-mail gestuurd met een bevestiging van de telefonisch gemaakte afspraak en enige informatie betreffende wat hij/zij mee moet nemen naar het eerste gesprek (verwijsbrief, identiteitsbewijs). Bij deze mail gevoegd is een vragenlijst aanmelding (algemene aanmeldgegevens, contextuele informatie die tijdens intakegesprek niet meer besproken hoeven te worden (tijdsbesparing). Aan de patiënt wordt gevraagd de verwijsbrief en ingevulde vragenlijsten en formulieren voorafgaand het eerste gesprek via de beveiligde mail terug te sturen. Eén of meer ROM-vragenlijsten worden na intake aan de patiënt voorgelegd ter indicatie van de ernst van de klachten voorafgaand start behandeling. De intake vindt plaats door T. van der Lee, GZ-psycholoog). Doorgaans wordt een eerste afspraak binnen twee tot vier weken vastgelegd. Indien dat niet mogelijk is, wordt dit besproken én wordt besproken dat de praktijk geen wachtlijst hanteert. De termijn waarop een intakegesprek kan worden afgesproken wordt besproken. Indien het te lang lijkt te gaan duren, wordt de patiënt geadviseerd

zich eveneens aan te melden bij een of meerdere zorgverleners in zijn/haar regio en desgewenst in de periode na aanmelding contact zelf te houden met de praktijk.

**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 ieder gesprek wordt de voortgang besproken, al dan niet aan de hand van ingevulde vragenlijsten. Regelmatig wordt het behandelplan (eveneens in bezit van de patiënt) erbij gepakt om samen vast te stellen in hoeverre de behandeldoelen behaald zijn en wat nog nodig is om het einddoel te bereiken. In veel gevallen betrek ik naasten bij aanvang van de behandeling. Doorgaans bespreek ik inhoudelijk niets met naasten wanneer zij op eigen initiatief contact opnemen over ontwikkelingen, maar vraag ik ze mee te komen naar het volgende gesprek opdat we deze ontwikkelingen kunnen bespreken in samenspraak met de patiënt. Overleg met naasten vindt uitsluitend plaats wanneer de patiënt daar waarde aan hecht én expliciet toestemming geeft voor bespreking van zaken die de behandeling aangaan. Deze toestemming wordt vastgelegd in het dossier.

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

Na het intakegesprek worden één of meer ROM-vragenlijsten toegestuurd via Embloom die een indicatie van de ernst van het klachtenbeeld geeft/geven. Tijdens ieder gesprek wordt de voortgang besproken, al dan niet aan de hand van de ingevulde klachtenlijst(en). Regelmatig wordt het behandelplan (eveneens in bezit van de patiënt) erbij gepakt om samen vast te stellen in hoeverre de behandeldoelen behaald zijn en wat nog nodig is om het einddoel te bereiken. Voorafgaand afronding van de behandeling wordt de patiënt gevraagd de (na intake) ingevulde ROM-vragenlijsten nogmaals in te vullen. De uitkomsten hiervan worden in principe tijdens het afsluitende gesprek middels een evaluatie van de behandeling besproken.

**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:**

In principe elk vijfde behandelgesprek en tijdens het (voor)laatste gesprek.

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

Tijdens evaluatiegesprekken informeer ik niet alleen naar de mate waarin behandeldoelen zijn bereikt, maar ook naar hoe zij zich bejegend hebben gevoeld, de vorm van de behandeling, frequentie van gesprekken, de mate waarin ze zich serieus genomen hebben geweten. Ik maak hiertoe tevens gebruik van een gestandaardiseerd meetinstrumenten (Werk Alliantie Vragenlijst-Verkort).

### **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: T. van der Lee

Plaats: Hilversum

Datum: 21-10-2025

**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