

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: B WERTHEIM-VAN SCHAIK
BIG-registraties: 59057226725
Overige kwalificaties: Psychotherapeut 79057226716
Basisopleiding: WO Klinische neuropsychologie
AGB-code persoonlijk: 94011129

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Medische Psychologiepraktijk InBalans
E-mailadres: inbalans@proton.me
KvK nummer: 99857847
Website
AGB-code praktijk: 94069802

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
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:

Ik ben verantwoordelijk voor de indicatiestelling en de coördinatie van de behandeling. Ik stel op basis van een diagnostisch onderzoek/gesprek met de client een behandelindicatie, DSM-5 diagnose en een behandelplan daarop. Tijdens de behandeling bewaak ik de voortgang, stel ik -in overleg met de cliënt- zo nodig het behandelplan bij en stem ik (indien nodig) af met de betrokken ketenpartners.

Gedurende het gehele proces ben ik eindverantwoordelijk en eerste aanspreekpunt voor de client en verwijzer. Indien samenwerking met andere behandelaren noodzakelijk is (zoals een psychiater of een waarnemer), zorg ik voor heldere afspraken over taken en verantwoordelijkheden en bewaak ik de samenhang en coördinatie van de zorg. Indicatiestellingen bespreek ik met regelmaat in intervisie.

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.:

Mijn praktijk is in eerste instantie gericht op volwassenen met lichamelijke klachten of aandoeningen die daarbij of daardoor ook emotionele/psychische klachten ervaren. Daarbij kan het gaan om acceptatieproblematiek, problemen met coping en self-management, die vaak gepaard gaan met angststoornissen (bv o.b.v. psychotrauma), stemmingsproblematiek, systeemproblematiek, en/of persoonlijkheidsproblematiek. Wanneer ik inschat dat een hulpvraag aansluit bij mijn kennis, ervaring en vaardigheden zal ik niet strikt vasthouden aan de 'eis' van een concomitante lichamelijke klacht of aandoening. Ik werk wel altijd vanuit het perspectief dat lichaam en geest niet van elkaar los te zien zijn. Samen met de cliënt onderzoek ik hoe lichaam en geest in samenhang een rol spelen in de klachten, en in de stappen richting herstel/verbetering. Dat betekent dat we als team werken aan samen gekozen doelen. Maatwerk is het uitgangspunt. Afhankelijk van de behoeften en mogelijkheden van de cliënt kan de behandeling klachtgericht zijn, steunend/structurend en/of verdiepend in hardnekkige patronen en onderliggende thema's. Ik bied zowel kortdurende, klachtgerichte behandelingen als langdurige, inzichtgevende psychotherapie. Het behandelplan wordt in samenspraak met de cliënt gemaakt. Daarbij maak ik gebruik van diverse evidence-based behandelmethoden. Ik werk graag met interventies vanuit de Schematherapie, EMDR, Acceptance and Commitment Therapy, en Cognitieve gedragstherapie. Daarnaast zet ik mijn kennis in van meer lichaamsgerichte theorieën en behandelvormen (o.a. Sensorimotor Psychotherapy, het Neurosequentieel model, Human Behavioral Biology) en andere perspectieven zoals kennis over intergenerationeel trauma evolutionaire psychologie en systeem-gerichte psychologie. Onderling respect en een goede therapeutische relatie is wat mij betreft de basis voor een goede behandeling. Daarbij hanteer ik een open, onderzoekende/nieuwsgierige en niet-veroordelende houding, waarbij ook humor een belangrijk ingrediënt is.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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: Baukje Wertheim

BIG-registratienummer: 59057226725

Regiebehandelaar 2

Naam: Baukje Wertheim

BIG-registratienummer: 79057226716

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Ziekenhuizen (Medische psychologie, medisch specialisten, verpleegkundig specialisten)

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

Annelies Buhrmann, Klinisch NeuroPsycholoog, BIG registratie 49915567725

Michelle Emons, GZ-psycholoog, BIG registratie 79930933125

Marloes Stroop, GZ-psycholoog, BIG registratie 79050614425

Heleen van Loon, Klinisch Psycholoog / Psychotherapeut, BIG registratie 39016425825 en 59016425816

Julian Moonen, GZ-psycholoog, BIG registratie 69933821925

Khalid Qaderdan, Psychiater, BIG registratie 49912327101

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

Multidisciplinair overleg

Diagnostiek

Indicatiestelling

Consultatie

Voortgang behandeling

Medicatie

Op- en afschaling van zorg (doorverwijzen)

Intervisie: Reflectie op inhoud en vorm van professionele rol in diagnostiek en behandeling

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

Uitsluitend voor wie al in behandeling is ben ik op de dagen dat ik werk in mijn praktijk tijdens kantooruren bereikbaar voor telefonisch spoedoverleg of via mail. Gezien de aard van de praktijk, waarin ik niet altijd bereikbaar ben aangezien ik in clientgesprek ben, zal het telefonisch of mailoverleg plaatsvinden op momenten tussen of na cliëntengesprekken. Aangezien ik geen crisisgevoelige cliënten behandel binnen deze praktijk bespreek ik met mijn cliënten dat ik buiten kantooruren geen steun kan bieden. Buiten kantooruren, of op dagen dat ik niet werk in mijn praktijk, of in crisis-situaties kan men contact opnemen met de (dienstdoende) huisarts en/of de crisisdienst. Tijdens vakanties kan men in geval van nood contact opnemen met mijn waarnemer, van wie mijn cliënten het telefoonnummer of mailadres hebben gekregen (in de meeste gevallen één van bovengenoemde collegae).

Voor fysieke problemen dient men contact op te nemen met de eigen huisarts, huisartsenpost of behandelend medisch specialist.

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

Nee, omdat: ik in principe geen crisisgevoelige cliënten behandel in de praktijk.

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:

Lucinda Krempel: BIG-registratie 89919580925 (Klinisch psycholoog), 19919580916

(Psychotherapeut)

Cindy de Graag: BIG-registratie 99065224525 (Klinisch psycholoog), 09065224516 (Psychotherapeut)

Alien Pelle: BIG-registratie 29918816425 (Klinisch psycholoog), 49918816416 (Psychotherapeut)

Lisette Miltenburg: BIG-registratie 39918061725 (GZ-psycholoog)

Ayse Malkoc: BIG-registratie 19928795425 (GZ-psycholoog)

Nynke Groot: BIG-registratie 59915172525 (GZ-psycholoog), 79915172516 (Psychotherapeut),

99915172531(Orthopedagoog)

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

Intervisie waarin o.a. casuïstiekbespreking, indicatiebespreking, complicatiebespreking, intercollegiale kwesties, ontwikkelingen in het veld, congresupdates en uitwisselen van inhoudelijke kennis aan de orde komen. Ten slotte worden veranderingen in de GGZ specifiek voor zelfstandigen besproken.

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.hetsingelhuis.nl/behandelaren/baukje-wertheim>

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://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

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):

Ik doe mijn uiterste best optimale zorg te leveren. Ondanks mijn inspanningen, kan het voorkomen dat u niet tevreden bent over de behandeling, de praktijkorganisatie of de service. Ik stel het op prijs wanneer u mij hierover informeert. Op deze manier kunnen verbeteringen eerder worden doorgevoerd. Mocht u een klacht hebben, dan zal ik er alles aan doen om die klacht zorgvuldig te behandelen. Ik geef er de voorkeur aan wanneer u deze klacht eerst met mij bespreekt. Vaak gaat het om misverstanden die in een gesprek opgelost kunnen worden.

Mocht u zich onvoldoende gehoord voelen over uw klacht dan kunt u ook om interne klachtenbemiddeling vragen. In dit geval zal een collega uit mijn professionele netwerk met u en mij in gesprek gaan.

Er is ook de mogelijkheid om gebruik te maken van externe klachtenbemiddeling van de LVVP. Dat kan via de professionele klachtenfunctionarissen van CBKZ. U kunt het klachtenformulier op de website van de LVVP invullen en mailen naar de klachtenfunctionaris.

Meer informatie over de klachten- en geschillenregeling kunt u vinden op de website van de LVVP.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Vervanging tijdens vakantie of ziekte wordt opgepakt door een collega uit mijn professioneel netwerk. Wie dat is kan verschillen per cliënt. De collegae zijn:

Heleen van Loon
Khalid Qaderdan
en voor cliënten bij wie dat kan:
Marloes Stroop
Julian Moonen

Bij afwezigheid van de waarnemend regiebehandelaar is de huisarts aanspreekpunt.

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.hetsingelhuis.nl/wachtijd/>

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 aanmelding geschiedt telefonisch (op werkdagen in de praktijk). Indien de wachttijd langer dan 4 weken bedraagt, wordt een aanmeldingsstop gehanteerd. Informatie hierover is te vinden op de website. Na aanmelding wordt er een telefonische screening gedaan. Hierin wordt een inschatting gemaakt of de problematiek van cliënt binnen de praktijk te behandelen zou kunnen zijn en of er voldoende match is tussen behandelaar en cliënt. Vervolgens wordt de aanmelding besproken in het aanmeldingsoverleg en krijgt de cliënt nadien te horen of de hulpvraag aansluit op het hulpaanbod dat gedaan kan worden. Indien er geen passende behandeling geboden kan worden, wordt de cliënt geattendeerd op praktijken/instellingen die dit aanbod wel in huis hebben of terugverwezen naar de huisarts.

Voorafgaand aan het eerste intakegesprek dient de verwijfsbrief overlegd te worden (per mail of post

toesturen naar ondergetekende). Wanneer de verwijfsbrief in orde is, zal de aanmelding in behandeling genomen worden, en zal een eerste intakegesprek gepland worden. Deze afspraak wordt

per mail bevestigd. Bij deze mail zal een of meer vragenlijsten meegestuurd worden en een overzicht met informatie over kosten en vergoedingen (dezelfde informatie die ook te vinden is op de website). De cliënt wordt er tevens op geattendeerd dat tijdens het eerste gesprek gevraagd wordt zich te legitimeren. Tijdens de intakefase (één tot drie onderzoeksgesprekken) zal uitgebreider stilgestaan worden bij de klachten, achtergrond en verwachtingen om tot een goede indicatiestelling te kunnen komen. In een adviesgesprek wordt de probleemsamenhang met de cliënt besproken (evenals de diagnose) en zal een voorstel voor behandeling worden gedaan. Tijdens het adviesgesprek worden er ook afspraken gemaakt voor de behandeling zoals betalingsvoorwaarden, no-show beleid en klachtenregeling. Pas nadat cliënt en behandelaar overeenstemming hebben bereikt, zal dit vastgelegd worden in een behandelplan en kan de behandeling worden ingezet. Indien de behandelaar het hulpaanbod niet zelf kan vormgeven, wordt gezocht naar een andere behandelaar

en/of zal terugverwezen worden naar de huisarts. Indien de cliënt de behandeling niet wil aangaan, zal het traject gesloten worden en de huisarts hierover door de behandelaar geïnformeerd worden. Desgewenst wordt er meegedacht met de cliënt welke collega/praktijk/instelling passender zou zijn.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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:

In samenspraak met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld. De cliënt krijgt hiervan een afschrift. Met toestemming van de cliënt wordt de huisarts geïnformeerd over de indicatiestelling en de opzet van het behandelplan. Bij afsluiting ontvangt de cliënt van dit schrijven een kopie, en als de cliënt toestemming geeft, wordt ook de huisarts schriftelijk geïnformeerd.

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

Tijdens de behandeling worden de behandeldoelen en samenwerkingsrelatie regelmatig geëvalueerd

en zo nodig bijgesteld. Bij aanvang en afsluiting wordt de zorgzwaarte typering vastgesteld middels de HONOS. Zo nodig wordt ook een tussenmeting gedaan. Aan het einde wordt een klanttevredenheidsvragenlijst aangeboden.

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:

Tenminste 2 keer per jaar wordt het behandelplan opnieuw bekeken en geëvalueerd. Bij twijfel wordt de casus ingebracht in intervisie.

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

De mate van tevredenheid over het therapie proces wordt regelmatig besproken. In het laatste gesprek informeer ik mondeling naar de tevredenheid over de behandelaanpak, samenwerkingsrelatie en praktijkorganisatie. Vooraf stuur ik de cliënt een klanttevredenheidsvragenlijst toe.

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: Baukje Wertheim

Plaats: Zeist

Datum: 03-05-2026

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