

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## 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 regiebehandelaar: Drs. G.L.M. van den Dungen-Zandkuyl

BIG-registraties: 79049140525

Overige kwalificaties: Orthopedagoog Generalist, Cognitief en Gedragstherapeut VGCT

Basisopleiding: Orthopedagogiek

AGB-code persoonlijk: 94002693

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Adviesbureau Pedagogisch Perspectief

E-mailadres: info@pedagogischperspectief.com

KvK nummer: 06061896

Website: www.pedagogischperspectief.com

AGB-code praktijk: 94002264

#### 2. 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.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:**

De Praktijk richt zich op zowel Jeugd als volwassenen. Hierbij staat de hulpvraag van de client centraal. Zonodig worden familie en omgeving in de zorg van de client betrokken. Pedagogisch perspectief geloofd in de kracht van samenwerken met andere hulpverleners. De lijnen met andere hulpverleners zijn dan ook kort. Pedagogisch Perspectief draagt zorg voor vernieuwing en bijscholing.

**3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Slaapstoornissen  
Somatoforme stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: GLM van den Dungen-Zandkuyl  
BIG-registratienummer: 79049140525

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: GLM van den Dungen-Zandkuyl  
BIG-registratienummer: 79049140525

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

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Zorggroep(en)

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

POH Huisartsenpraktijk Ufkes  
POH Huisartsenpraktijk 't Veld

M.H. Heutink GZ-Psycholoog (BIG: 09052090125)  
P. Honnef GZ-Psycholoog/psychotherapeut (BIG 69911976416)  
B. Gaasbeek Psychiater (BIG 3906547930)

J. Mensink (Systeemtherapeut)

Psycholijn1 (zie [www.psycholijn1.nl](http://www.psycholijn1.nl))  
Werkgroep Eigen Praktijk afdeling Enschede (NVO)

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

Voor op of afschaling van de behandeling voor contact opgenomen met de huisarts.  
Wanneer er een vraag is met betrekking tot medicatie of behandeling wordt in eerste instantie contact opgenomen met de huisarts en kan er vervolgens een vraag aan de psychiater volgen.  
Voorts is er regelmatig onderling overleg binnen intervisieverbanden met betrekking tot diagnostiek en/of behandeling. Hierbij valt te denken aan diagnose, behandelverloop of doorverwijzing

##### **5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

De Praktijk is overdag geopend op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag. In overleg met de behandelaar kan een consult op de avond plaatsvinden. Op afspraak kunnen cliënten bij mij terecht. Dit wordt met iedere cliënt afzonderlijk afgesproken.

Mocht het zo zijn dat er buiten kantoortijden een beroep moet worden gedaan op de GGZ-zorg, dan kan de cliënt ten allen tijden een beroep op de huisartsenpost, de eigen huisarts of diens vervanger. Het is de dienstdoende huisarts die, indien noodzakelijk, kan doorverwijzen naar de crisisdienst.

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

Nee, omdat: omdat er altijd eerst overlegd wordt met de cliënt en vervolgens contact op wordt genomen met de huisarts om via de huisarts de verwijzing te laten plaatsvinden. Het is maar zelden nodig dat hier gebruik van gemaakt hoeft te worden. Als bij aanmelding blijkt dat een cliënt crisis gevoelig is, is de BGGZ niet de juiste plek voor behandeling en wordt meteen doorverwezen naar de SGGZ.

**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:**

GLM van den Dungen-Zandkuyl

M. Heutink

P. Honnef

M. Koster

Collega's Psycholijn1

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

Door middel van Intervisie

**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.pedagogischperspectief.com/algemenevoorwaarden/>

**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.pedagogischperspectief.com>

**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

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.pedagogischperspectief.com/praktijk/trudy-van-den-dungen/>

**9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

In eerste instantie kan de betrokkene bij mij als praktijkhouder van deze solopraktijk terecht.

In tweede instantie kan er een beroep gedaan worden op de klachtencommissie van de NVGzP.

**Ik upload het document met de klachtenregeling op:**

[www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

### **10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

"Bij geplande afwezigheid, zoals o.a. vakantie of verlof, zal met ieder afzonderlijk individu nader worden afgestemd wat wenselijk is m.b.t. voortzetting van de behandeling. Er wordt de optie aangeboden om in geval van kort verlof een periode af te wachten, met de huisarts of een collega psycholoog als achterban. Indien het om een langer verlof gaat of een acuut en onvoorziene afwezigheid, dan is dezelfde optie mogelijk, maar ook is het mogelijk over te worden gedragen aan een van de collega's uit het samenwerkingsverband in deze regio. Daar is men van elkaars verlof of afwezigheid op de hoogte."

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## **II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt**

### **11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.pedagogischperspectief.com>

### **12. Aanmelding en intake**

#### **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 patiënt/cliënt):**

Pedagogisch Perspectief is een solopraktijk. De telefoon zal worden aangenomen door de praktijkhouder. Op het moment dat aan de telefoon duidelijk is of iemand op de juiste plek is voor behandeling, wordt een behandeling ingepland. Zo niet, vindt er een doorverwijzing plaats. Alle relevante gegevens worden via zorgmail aan het systeemaangeleverd of relevante gegevens worden in de praktijksoftware ingevoerd.

De cliënten krijgen een afschrift van de algemene voorwaarden en kunnen deze ook inzien op de website.

Tijdens de eerste afspraak of tijdens het eerste telefonisch contact wordt een link gestuurd voor de ROM-vragenlijst.

De intake en eventueel vervolgonderzoek worden afgerond met de bespreking van een behandelplan.

#### **12b. Ik verwijs de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

#### **13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

1. Intake en behandelbespreking
2. tussentijdse evaluatie besprekingen met de cliënt. In het geval van een minderjarige worden de ouders hierbij betrokken.
3. Als er een indicatie voor is wordt de partner of een andere naaste hierbij betrokken.

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

De voortgang in de behandeling vindt plaats door middel van:

evaluatiemomenten tijdens de sessies.

Eventueel wordt er als aanleiding toe is het behandelplan bijgesteld.

Aan het begin het eind van de behandeling vindt een ROM-meting plaats.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

om de 3 sessies.

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

Aan het eind van de behandeling wordt de cliënten via de praktijksoftware een tevredenheidsvragenlijst toegezonden.

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: Drs. G.L.M van den Dungen-Zandkuyf

Plaats: Goor

Datum: 09-05-2022

**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