

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: L MUSKEE

BIG-registraties: 79915263725

Overige kwalificaties: 99915263716

Basisopleiding: WO psychologie

Persoonlijk e-mailadres: l.muskee@buitenkans-pt.nl

AGB-code persoonlijk: 94013145

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Buitenkans psychotherapie

E-mailadres: l.muskee@buitenkans-pt.nl

KvK nummer: 97754501

Website: buitenkans-pt.nl

AGB-code praktijk: 94069293

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 daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. 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:

De belangrijkste taken van de regiebehandelaar zijn de intake, indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan, en de periodieke evaluaties om de voortgang te bewaken. Ik voer deze taken allemaal zelf uit, waardoor er ook geen scheiding is tussen de rol van indicerend en coördinerend regiebehandelaar. Bij complexe casuïstiek organiseer ik, indien nodig, consultatie of intervisie, maar zonder overdracht van regierol.

Bij behandelingen waar meerdere hulpverleners bij betrokken zijn, zorg ik voor regelmatige afstemming tussen alle betrokken hulpverleners en de cliënt

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.:

De Psychotherapiepraktijk biedt Buitenpsychotherapie aan bij uiteenlopende aanmeldingsklachten (o.a. angst, stemmingsproblematiek, trauma, persoonlijkheidsproblematiek). In de behandeling wordt aandacht gericht op de onderliggende problematiek/ disfunctionele patronen en de ontwikkelingsgeschiedenis. Tevens is hierbij oog voor het betrekken van de bredere context (systeem/ netwerk, levensgebieden). Er wordt zorg op maat geboden waar er gebruik gemaakt wordt van diverse therapievormen zoals cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie en persoonsgerichte therapie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Liza Muskee

BIG-registratienummer: 79915263725

Regiebehandelaar 2

Naam: Liza Muskee

BIG-registratienummer: 99915263716

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: fysiotherapeuten, Vaktherapeuten e.a.

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

Ik heb contact met huisartsen over voortgang en eventueel op- of afschaling van de therapie en crisissituaties. Bij doorverwijzing of nazorg kan ook met andere instellingen of vrijgevestigde aanbieders overlegd worden.

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

Cliënten kunnen buiten openingstijden van de praktijk terecht bij de huisartsenpraktijk, of huisartsenpost.

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

Nee, omdat: De praktijk niet werkt met crisisgevoelige cliënten.

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:

Netwerk van 4 klinisch psychologen en een psychotherapeut, intervisiegroep vanuit de opleiding tot klinisch psycholoog.

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

Wij treffen elkaar gemiddeld 20 uren per jaar om ervaringen te delen en om van elkaar te leren. Dit kan bijvoorbeeld door geanonimiseerd een casus te bespreken, literatuur voor te bereiden, of informatie van een congres te delen. Bij voorkeur ontmoeten wij elkaar face-to-face, maar er kan ook via videobellen worden overlegd.

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:

www.buitenkans-pt.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep: www.nip.nl

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):

Cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn beroepsmatig handelen terecht bij mij of bij de klachtencommissie van de LVVP. Dit wordt tevens genoemd op mijn website.

Link naar website:

www.buitenkans-pt.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Agnes Knecht

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: www.buitenkans-pt.nl

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):

Cliënten worden verwezen door de huisarts. Na een eerste telefonisch contact wordt al dan niet een intakegesprek gepland. Tijdens de kennismaking en enkele intakegesprekken wordt de zorgvraag van de cliënt in kaart gebracht en gekeken of de praktijk een goede plek is voor de cliënt.

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:

Van de intakefase wordt een intakeverslag gemaakt, welke met de client besproken wordt en na akkoord van de client aan de verwijzer verstuurd. Vervolgens wordt er samen met de client een behandelplan opgesteld waarna de behandelfase kan beginnen.

De voortgang van de behandeling wordt tijdens de sessies met cliënt besproken en tijdens evaluatie momenten, dit wordt in het dossier genoteerd. In principe worden naasten in overleg met de cliënt minstens eenmaal uitgenodigd, mits de cliënt dit wenst. Indien nodig/ gewenst worden naasten intensiever bij de behandeling betrokken. Na afloop van de behandeling wordt opnieuw verslag uitgebracht aan de verwijzer. Bij informatieverzoeken van derden wordt na overleg en met schriftelijke instemming van cliënt informatie verstrekt.

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

De HoNOS+ vragenlijst wordt standaard afgenomen voor zowel de zorgvraagtypering en ook als ROM

instrument. Het interval is afhankelijk van het vastgestelde zorgvraagtype, maar is minimaal één keer

per jaar. Er vinden evaluatiegesprekken plaats om de voortgang van de behandeling te bespreken. Als de behandeling onvoldoende effectief is zal dit met cliënt worden besproken en worden andere behandelvormen in of buiten de praktijk gezocht, desgewenst in overleg met de verwijzer.

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:

De standaardperiode voor reflectie is afhankelijk van het vastgesteld zorgvraagtype, maar is ten minste ieder half jaar.

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

Tijdens evaluaties bespreek ik de tevredenheid van mijn cliënten over de behandeling. Daarnaast maak ik op het einde van een behandeling gebruik van de CQi.

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: Liza Muskee

Plaats: Paterswolde

Datum: 16-10-2025

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