

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: MPM CROUZEN

BIG-registraties: 39039607525

Overige kwalificaties: Psychotherapeut 59039607516

Basisopleiding: GZ Psycholoog, specialisme Klinische psychologie

Persoonlijk e-mailadres: m.crouzen@planet.nl

AGB-code persoonlijk: 94003288

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Crouzen trainingen

E-mailadres: info@psychotherapiecrouzen.nl

KvK nummer: 30265329

Website: <https://www.psychotherapiecrouzen.nl/>

AGB-code praktijk: 94002816

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 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:

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.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Psychotherapie Crouzen richt zich op de behandeling van individuele psychische problematiek bij volwassenen vanaf 18 jaar, waarbij oplossingsgerichte en gedragstherapeutische psychotherapie wordt aangeboden. De behandelgebieden omvatten onder meer angststoornissen,

stemmingsstoornissen, slaapproblematiek, aanhoudende lichamelijke klachten (ALK, voorheen SOLK), verwerkingsproblemen, traumagerelateerde problematiek en persoonlijkheidsproblematiek. De behandelingen worden uitgevoerd op basis van wetenschappelijk onderbouwde methoden, waaronder oplossingsgerichte therapie, cognitieve gedragstherapie (CGT) en EMDR, en waar relevant wordt farmacologische en medische expertise toegepast, opgedaan via New Mexico State University. Indien nodig vindt overleg plaats met de huisarts, medisch specialist of andere betrokken zorgprofessionals, zoals de fysiotherapeut, POH-GGZ of SPV. De behandeling wordt afgestemd op de persoonlijke situatie en hulpvraag van de cliënt, waarbij samen met de cliënt en verwijzer haalbare en concrete behandeldoelen worden bepaald. Ter ondersteuning van het behandelproces wordt gewerkt volgens het principe van Feedback Informed Treatment (FIT), waarbij systematisch de voortgang en tevredenheid van de therapie wordt gemonitord met de Outcome Rating Scale (ORS) en de Session Rating Scale (SRS). De uitkomsten hiervan worden samen met de cliënt besproken aan de hand van grafieken en scores, zodat de effectiviteit van de behandeling continu inzichtelijk is en vroegtijdige uitval kan worden voorkomen. Zo kunnen niet-effectieve of langdurige behandeltrajecten tijdig worden bijgestuurd. Daarnaast maak ik gebruik van e-learning en zijn er mogelijkheden voor online-therapie en blended 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

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante 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: M.P.M. Crouzen

BIG-registratienummer: 39039607525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

dr. T. de Vries fysiotherapeut en master psychofarmacologie BIG 49056088004

drs. E.E.L. Versteegh, GZ psycholoog, 59915291225

drs. E. de Wolf, psychotherapeut BIG 59047427216

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

Collega-psychotherapeuten, klinisch psychologen en GZ-psychologen:

Er vindt op frequente basis intervisie en collegiaal overleg plaats ter bevordering van de kwaliteit van de zorg. Hierbij gaat het onder meer om toetsing van indicatiestelling en behandelbeleid, onderlinge

doorverwijzing wanneer specialistische expertise nodig is, waarneming tijdens afwezigheid van de behandelaar, en kennisoverdracht op inhoudelijk gebied.

Huisartsen, psychiaters, wijkteams en andere betrokken hulpverleners:

In het kader van op- en afstemming van zorg kan contact worden gezocht met huisartsen, psychiaters, wijkteams of andere betrokken hulpverleners. Dit kan betrekking hebben op consultatie en overleg, door- en terugverwijzing, medicatie, intensivering van zorg in geval van crisis, of het organiseren van aanvullende begeleiding of ondersteuning bij bredere psychosociale problematiek. Ook vindt, waar nodig, periodieke terugkoppeling plaats over de voortgang van de behandeling, teneinde de samenhang en continuïteit van de zorg te waarborgen.

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

Huisartsenpost in hun woonplaats of de GGZ crisisdienst indien noodzakelijk

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

Nee, omdat: Deze werkwijze gebruikelijk is in de regio. Crisisdienst in centraal geregeld.

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:

1. Intervisiegroep, bestaande uit 4 psychologen, waarvan twee klinisch psychologen
2. Intervisiegroep bestaande uit 1 klinisch psycholoog, 1 psychiater, 3 psychotherapeuten en twee basipsychologen

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

Binnen dit professionele netwerk vindt regelmatig overleg en intervisie plaats, waarbij casuïstiek wordt besproken. Tijdens deze bijeenkomsten staan met name vragen rondom het eigen professioneel en persoonlijk functioneren van de behandelaar centraal. Door het delen van ervaringen en het gezamenlijk analyseren van praktijksituaties kunnen de deelnemers van elkaar leren, onderlinge steun ervaren en hun zelfreflectie verder verdiepen. Dit draagt bij aan het vergroten van de deskundigheid, het waarborgen van de kwaliteit van zorg, en het voorkomen van beroepsgerelateerde belasting of blinde vlekken in het professioneel handelen.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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.psychotherapiecrouzen.nl/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

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.psychotherapiecrouzen.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):

Indien een cliënt klachten heeft over de psychotherapeut of over de behandeling, wordt de cliënt verzocht deze in eerste instantie met de psychotherapeut zelf te bespreken. Mogelijk betreft het misverstanden die in een persoonlijk gesprek kunnen worden verhelderd en opgelost.

Wanneer het niet mogelijk blijkt om de ontstane problemen gezamenlijk op te lossen, kan de cliënt een klacht indienen bij het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ). Dit kan per e-mail via klachten@cbkz.nl of per aangetekende post: CBKZ, Antwoordnummer 570, 4200 WB Gorinchem. Tevens bestaat de mogelijkheid om digitaal een klacht in te dienen via het klachtenformulier. Er wordt door CBKZ een klachtenfunctionaris voorgesteld.

Indien ook deze route niet leidt tot een bevredigende oplossing, heeft de cliënt de mogelijkheid de klacht voor te leggen aan een onafhankelijke geschillencommissie voor vrijgevestigde ggz-praktijken. Deze commissie doet een bindende uitspraak. De geschillencommissie is bereikbaar via www.degeschillencommissie.nl of per post via Postbus 90600, 2509 LP Den Haag.

Op grond van de Wet BIG vallen GZ-psychologen en psychotherapeuten daarnaast onder het medisch tuchtrecht.

Link naar website:

<https://www.psychotherapiecrouzen.nl/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs E.E.L. Versteegh

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.psychotherapiecrouzen.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):

Aanmelden kan door een e-mail te sturen naar info@psychotherapiecrouzen.nl, onder vermelding van een telefoonnummer waarop contact kan worden opgenomen. De cliënt wordt vervolgens zo spoedig mogelijk telefonisch of per e-mail benaderd.

In de aanmeldingsmail dient uitsluitend het telefoonnummer of e-mailadres te worden vermeld, en geen andere persoonsgegevens of privacygevoelige informatie. Dit in verband met de verplichtingen

voortvloeiend uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Tijdens het intakegesprek ontvangt de cliënt het mobiele werknummer van de behandelaar (06-****500). Binnen kantooruren (09.00–17.00 uur) kan een voicemailbericht worden ingesproken. Er wordt dan zo spoedig mogelijk per telefoon of e-mail contact opgenomen.

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:

In de intakefase wordt de cliënt geïnformeerd over de verschillende fasen van de behandeling en over de momenten waarop evaluaties plaatsvinden. Tevens wordt het belang van gezamenlijke afstemming, wederzijdse feedback en het informeren van de huisarts besproken.

Aan het einde van de intakefase wordt het behandelplan met de cliënt doorgenomen, waarbij expliciet toestemming wordt gevraagd voor de voorgestelde behandeling.

De voortgang van de behandeling wordt in elke sessie geëvalueerd en waar nodig tussentijds besproken. Eventuele wijzigingen in het behandelplan worden steeds in overleg met de cliënt overeengekomen.

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

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk op systematische wijze gemonitord. Ter ondersteuning van het behandelproces wordt gewerkt volgens het principe van Feedback Informed Treatment (FIT). Dit houdt in dat de voortgang en de tevredenheid over de behandeling structureel worden gevolgd met behulp van de Outcome Rating Scale (ORS) en de Session Rating Scale (SRS). De resultaten hiervan worden per sessie met de cliënt besproken aan de hand van grafieken en scores, zodat de effectiviteit van de behandeling continu inzichtelijk blijft.

Daarnaast vult de cliënt tijdens de behandeling een aanvullend evaluatieformulier in, waarin onder meer de behandeldoelen en de gehanteerde werkwijze worden geëvalueerd. Ook de tevredenheid over de behandeling en de behandelaar komt daarbij aan de orde. Op basis van deze evaluaties en voortgangsbesprekingen wordt het behandelplan, indien nodig, in overleg met de cliënt bijgesteld.

Door deze werkwijze wordt beoogd vroegtijdige uitval te voorkomen en kunnen niet-effectieve of langdurig stagnerende behandeltrajecten tijdig worden aangepast.

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:

Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt, en zo nodig met diens naasten en/of medebehandelaren, op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding. Als standaardperiode hanteer ik een reflectie tijdens elke sessie, waarbij ik samen met de cliënt bespreek hoe de sessie is ervaren en wat eventueel verbeterd kan worden. Hiervoor maak ik gebruik van de Session Rating Scale (SRS), een wetenschappelijk onderbouwde methode die drop-out helpt voorkomen en de therapeutische alliantie versterkt.

Daarnaast wordt tijdens de behandeling continu gekeken naar de geboekte progressie ten opzichte van de behandeldoelen. Indien blijkt dat de behandeling niet op koers ligt, is dat aanleiding om tijdig en in overleg met de cliënt te reflecteren en waar nodig bij te sturen.

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

Door middel van gesprekken, zowel na de intake als tijdens de sessies, waarbij mondeling expliciet wordt gevraagd naar de tevredenheid en eventuele verbeterpunten. Dit gebeurt ook tijdens alle formele evaluatiemomenten.

Door het structureel inzetten van de Outcome Rating Scale (ORS) en de Session Rating Scale (SRS) bij elke sessie, waarmee op systematische wijze de ervaren voortgang en tevredenheid worden vastgelegd.

Via de Consumer Quality Index (CQI) AKWA, welke wordt afgenomen na één jaar behandeling of bij afsluiting van het behandeltraject.

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: M.P.M. Crouzen

Plaats: Sittard

Datum: 0-07-2025

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