

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: LM SIMIS
BIG-registraties: 69921146416
Overige kwalificaties: Master Orthopedagogiek
Basisopleiding: Psychotherapie
Persoonlijk e-mailadres: info@praktijksimis.nl
AGB-code persoonlijk: 94102054

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk Leontien Simis
E-mailadres: info@praktijksimis.nl
KvK nummer: 69775664
Website: www.praktijksimis.nl
AGB-code praktijk: 94063501

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Locatie Amsterdam:
Olympiaplein 4
1076 AB Amsterdam

Locatie Alkmaar:
Oudegracht 237
1811 CG Alkmaar

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 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 bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite. De indicatiestellingen betreffen nieuw aangemelde cliënten, maar ook lopende behandelingen; in dat geval bespreek ik de voortgang. Als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd, raadpleeg ik één of meerdere collega's. De reflectie op het zorgproces is dus steeds geborgd omdat ik deel uitmaak van een lerend netwerk, waaronder een intervisiegroep.

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.:

Patiëntenpopulatie: (jong)volwassenen vanaf 18 jaar, die kampen met angst- en stemmingsklachten, persoonlijkheidsproblematiek, levensfase- en identiteitsproblemen, trauma, onverklaarde somatische klachten en lichte eetproblematiek. Ook voor de behandeling van sociale/relatieve problemen (problemen rond verbinden, intimiteit, verlegenheid, eenzaamheid) én voor hulp bij werk/studieproblemen (waaronder burn-out) kan men bij mij in de praktijk terecht.

Algemene visie/werkwijze: Ik werk vanuit psychodynamisch/psychoanalytisch referentiekader en ga ervan uit dat psychische klachten samenhangen met de manier waarop mensen bewust en onbewust met zichzelf en anderen omgaan. Veelal liggen hier complexe, onbewuste patronen aan ten grondslag, die eerder in iemands leven zijn ontstaan. De behandeling is gericht op het samen onderzoeken van deze onderliggende patronen. Het gaat om het verdragen en doorvoelen van emoties, en het begrijpen van gedachten, gevoelens, ervaringen en drijfveren. Meer bewustwording hiervan, leidt op den duur tot meer rust, voldoening, tevredenheid, betere relaties met anderen en een toenemend gevoel van eigen regie over het leven en tot meer psychische gezondheid. De therapie bestaat uit wekelijkse face to face gesprekken van 45 minuten, en duurt zo lang als nodig. Therapiën van 2x per week bestaan ook tot de mogelijkheid. Indien het door omstandigheden niet mogelijk is naar de praktijk te komen, maak ik gebruik van beeldbellen. Waar nodig betrek ik ook partner en familie bij de behandeling. De behandeling is altijd afgestemd op het unieke verhaal van patiënt, diens mogelijkheden, klachten en hulpvraag.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: L Simis

BIG-registratienummer: 69921146416

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)):

Susan Wever; BIG 19066740016

Carin Classens; BIG 19912698216

Hanni Katerberg; BIG 79912691716

Mariëlle van der Lelie; BIG 89923889116

Elke Teuwen; BIG 49913424616

Konstant Gielen; BIG 69061212101

Marieke van Wandelen; BIG 79042306625

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

Consultatie van collega's vindt plaats middels intervisie en supervisie en middels indicatiestellingsoverleg. In dergelijk intercollegiaal overleg bespreek ik de voortgang van behandelingen. Ook bespreek ik diagnostiek en indicatiestelling. De frequentie van de supervisie is 2x per maand. Aan de hand van sessieverslagen en video-opnamen reflecteer ik op mijn eigen handelen en op het zorgproces.

De intervisiegroep komt 1x per maand bij elkaar. We maken gebruik van een agenda, aanwezigheidslijst en we maken notulen. In de intervisie worden de volgende onderwerpen besproken: reflectie op mijn zorverlening en praktijkvoering; reflectie op mijn handelen middels de bespreking van indicatieformulieren, het toepassen van kwaliteitsstandaarden.

Ik maak ook gebruik van mijn netwerk als het gaat om waarneming (tijdens mijn vakantie) of wanneer ik cliënten wil doorverwijzen voor vervolgbehandeling. Ook wanneer mijn praktijk vol zit, verwijst ik naar collega's.

Daarnaast kan ik collega psychiaters raadplegen voor een medicatieconsult en raadpleeg ik vrijgevestigde collega's (psychotherapeuten, klinisch psychologen en/of psychiaters) indien ik aanvullen psychiatrisch/psychologisch/persoonlijkheidsonderzoek wil laten verrichten.

Tot slot doe ik een beroep op systeemtherapeuten als ik een aanvullend systemisch aanbod noodzakelijk acht.

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

Patiënten kunnen in bovenstaande gevallen terecht bij de eigen huisarts (werkdagen), huisartspost in de regio (weekend en avond) of eventueel bij de crisisdienst. Ik informeer patiënten hierover.

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

Nee, omdat: Patiënten terecht kunnen bij hun eigen huisarts, de huisartsenpost of de crisisdienst van Amsterdam

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:

Susan Wever; BIG 19066740016

Carin Classens; BIG 19912698216

Hanni Katerberg; BIG 79912691716

Mariëlle van der Lelie; BIG 89923889116

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

- we komen 1x per maand bij elkaar , gemiddeld 10 a 11 keer per jaar. We vormen een vaste groep.

- we bezoeken gezamenlijk de studiedag van de NVPP

- we werken met een agenda (stellen we gezamenlijk op bij aanvang), hanteren een aanwezigheidslijst en doen verslag van de besproken casuïstiek en andere relevante onderwerpen. Deze verslagen/notulen sturen we naderhand naar elkaar.

- We bespreken de volgende onderwerpen:

1. Reflectie op eigen handelen aan de hand van voortgangsbesprekingen van lopende behandelingen
2. Reflectie op het eigen en elkaars therapeutisch handelen aan de hand van indicatiestellingen (toetsingsformulier LVPP indicatiestelling). We wisselen kennis en ervaringen uit.
3. Reflectie op basis van beschikbare data over onze praktijkvoering
4. Bespreking kwaliteitsstandaarden

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.praktijksimis.nl/kosten-en-vergoedingen>

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.praktijksimis.nl/kosten-en-vergoedingen>

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:

www.praktijksimis.nl <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):

LVVP , klachtenfunctionaris: mevr N van den Burg

Maliebaan 50B

3581 CS Utrecht

Tel: 0302364338 of 088-2341606

LVVP@klachtencompany.nl

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:

Hanni Katerberg BIG nummer: 79912691716

Mariëlle van der Lelie BIG nummer: 89923889116

Susan Wever BIG nummer: 19066740016

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.praktijksimis.nl/praktijkinformatie>

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):

Aanmeldingen komen per mail binnen bij mij, praktijkhouder L Simis. Ik plan met aangemelde cliënten eerst een telefonisch kennismakingsgesprek. In dit gesprek bespreek ik relevante administratieve en praktische zaken met betrekking tot verwijfsbrief, kosten/vergoeding van de therapie, uitleg over werkwijze en intakeprocedure. Ook vraag ik naar de reden van aanmelden en de klachten van cliënt, en naar diens hulpvraag. Op basis van dit gesprek schat ik in of een intake bij mij in de praktijk zinvol is. Als dat het geval is plannen we een eerste intakegesprek (45 tot 60 min) waarin patiënt en ik samen klachten, achtergrond van de klachten, eerdere hulpverlening, ontwikkelingsgeschiedenis etcetera verder bespreken.

12b. Ik verwijs 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:

Na de intakegesprekken en het adviesgesprek evalueer ik de voortgang van de behandeling regelmatig samen met patiënten. Dit gebeurt minimaal 1 keer per jaar, en vaker indien er sprake is van stagnatie. In samenspraak met patiënt worden er - indien nodig - wijzigingen of aanvullingen aangebracht in het behandelplan.

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

Regelmatige evaluatiegesprekken met patiënt

ROM metingen middels OQ45

Voortgangsbesprekingen in intervisie/supervisie

Daarnaast typeer ik de zorgvraag altijd met behulp van de HONOS+

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 behandeling wordt regelmatig geëvalueerd tijdens de therapie. Dit gebeurt minimaal 1 keer per jaar. Het behandelplan, opgesteld bij de start van de therapie, vormt hierbij het uitgangspunt. Ook vult de cliënt de ROM opnieuw in (OQ45) en vul ik zelf 1x per jaar de zorgvraagtypering (HONOS+) in.

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

Tevredenheid meet ik in de gesprekken met patiënt en via de ROM. Beleving van de therapie is een terugkerend onderwerp in de therapiegesprekken. Minimaal 1 keer per jaar wordt er expliciet bij stil gestaan. Ik vraag hoe de patiënt de therapie ervaart, de bejegening, de voortgang en vraag expliciet naar diens tevredenheid. Voorts vraag ik of patiënt andere op- of aanmerkingen heeft.

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: L Simis

Plaats: Castricum

Datum: 17-09-2025

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