

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: T Kirst

BIG-registraties: 19051454016

Basisopleiding: psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: kirst020@planet.nl

AGB-code persoonlijk: 94002037

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Kirst

E-mailadres: kirst020@planet.nl

KvK nummer: 08197502

Website: www.tkirst.com

AGB-code praktijk: 94057264

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:

Ik bespreek elk jaar een
minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik
word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite

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.:

Iedereen vanaf 18 jaar. Hulp bij angst- en stemmingsklachten, negatief zelfbeeld, problemen in het contact met anderen, onverklaarbare somatische klachten, traumatische ervaringen. Indien zinvol wordt familie/omgeving bij de behandeling betrokken. Er kan gebruik worden gemaakt van eHealth. De behandeling kan omvatten cognitief gedragstherapeutische technieken, persoonsgerichte experiëntiële therapie, EMDR.

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

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)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: T. Kirst

BIG-registratienummer: 19051454016

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Huisartsenpraktijk De Laar

Huisartsenpraktijk Bredasingel

Psychotherapie Praktijk Blocks

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

Consultatie, medicatie, diagnose/ second-opinion, intervisie, op-afschaling

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

Huisartsenpost / ggz-crisisdienst

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

Nee, omdat: zich de noodzaak uiterst zelden voordoet en afspraken dan actueel geregeld worden.

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:

Tessa Berns, Hanneke Schut, Marieke Blocks, Ria Groen

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

Intervisie (in een frequentie van eens per 6 weken);

indicatiestelling, casusbesprekingen, praktijkvoering, bijscholing/literatuur

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.tkirst.com/Contracten-2018/>

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<http://www.tkirst.com/De-Kosten/>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Psychotherapie Praktijk Blocks

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: <http://www.tkirst.com/Korte-Wachttijd/>

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

Op het spreekuur kunt u alléén op afspraak terecht. De eerste afspraak maakt u telefonisch. U kunt zich op eigen initiatief dan wel op verwijzing van uw huisarts, bedrijfsarts, psycholoog, medisch specialist of maatschappelijk werk aanmelden.

Wachttijst

Het streven is u zo snel mogelijk hulp te bieden door een korte wachttijd. Maar helaas is een langere wachttijd dan gebruikelijk niet altijd te voorkomen.

Tussen de intake (diagnostiek) en de start van de behandeling is er dan echter geen wachttijd meer. Overigens is de wachttijd niet afhankelijk van de aard van uw problemen/klachten noch van de zorgverzekeraar waarbij u klant bent.

De Intake - het eerste gesprek

Het eerste gesprek dient voor de kennismaking, maar natuurlijk vooral om zicht te krijgen op de klachten of problemen en op de zaken, die wellicht daarmee samenhangen. Dit eerste gesprek duurt evenals de vervolggesprekken maximaal drie kwartier. Meestal is het voor de juiste beoordeling van de aard van de klachten of problemen nodig, meer informatie te krijgen dan in één gesprek mogelijk zal zijn. Om tijd te besparen en de intake fase daardoor kort te houden, worden vragenlijst uitgereikt, die u thuis kunt invullen en vóór het vervollgesprek weer kunt inleveren.

Neemt u bij dit eerste gesprek mee: uw zorgpas of een bewijs van inschrijving van uw ziektekostenverzekering, een geldig legitimatiebewijs en een verwijfsbrief!

In dit eerste gesprek ontvangt u alle noodzakelijke informatie over de gang van zaken, de praktijk, de kosten en uw rechten als cliënt, etc. Ook wordt u gevraagd een toestemmingsverklaring te tekenen indien u ermee akkoord gaat dat uw verwijfer op de hoogte wordt gehouden.

Het tweede gesprek

In dit gesprek worden de vragenlijsten besproken en aan de hand daarvan verdiepend over de klachten of de problemen gesproken waarvoor u hulp zoekt. De bedoeling is hierdoor tot conclusies te komen over de juiste vorm van behandeling en vervolgens de behandelafrspraken te kunnen maken. Soms zijn er ook wel meer gesprekken nodig om alles in kaart te brengen en de doelen en mogelijkheden voor de behandeling helder te krijgen.

De intake-fase wordt afgesloten met het gezamenlijk opstellen van een behandelplan - hierin staan vermeld de randvoorwaarden zoals bekostiging, duur van een gesprek, vermoedelijk aantal sessies, etc.; de met u afgesproken werkwijze/behandelmethode en uw behandeldoelen (over welke thema's moet het gaan, wat moet er veranderen, waaraan wilt u werken).

De Behandeling

Klik op één van de trefwoorden voor informatie over deze vorm van behandeling: psychologische behandeling, psychotherapie, groepspsychotherapie, relatiegesprekken, Unified Protocol en de soma meditatie.

Bij alle behandelingen vindt om de 3 maand (indien nodig ook vaker) een evaluatiegesprek plaats over de voortgang van de behandeling en om mogelijk bijstellingen in het behandelplan samen te

bepalen.

In de periodieke evaluatie wordt ook uw tevredenheid met de behandeling ter sprake gebracht: Voelt u zich goed bejegend, begrepen, is er voldoende vertrouwen in de behandelaar en/of de werkwijze en krijgt u voldoende handvatten of inzichten.

Afspraken afzeggen

Indien u verhinderd bent, denkt u daaraan de afspraak op tijd af te zeggen. Op tijd betekent minstens 24 uur van tevoren, zodat de mogelijkheid bestaat het voor u gereserveerde uur nog aan iemand anders beschikbaar te stellen. Het is daarom 24 uur per dag mogelijk om een afspraak af te zeggen middels een ingesproken bericht op het antwoordapparaat van de praktijk.

Afspraken die minder dan 24 uur van tevoren worden afgezegd worden met ingang van 2012 niet meer door de zorgverzekeraar vergoed, maar worden bij u in rekening gebracht.

De Afsluiting

Een behandeling wordt afgesloten met een eind-evaluatiegesprek. Met behulp van een evaluatielijst wordt u gevraagd nog eens terug te kijken op de ontwikkelingen gedurende de behandelperiode en inhoudelijke uitspraken te doen over de bereikte veranderingen, de mate van klachtenvermindering, hoe u de gesprekken in positieve of negatieve zin ervaren heeft en tot welke inzichten deze hebben geleid. Daarnaast feedback op de therapeut en kunt u aangeven hoe tevreden u bent over de behandeling in z'n geheel. Deze informatie gebruiken wij om onze behandeling te verbeteren.

Doorverwijzing

Mocht uit de intake blijken dat u door een andere hulpverlener beter geholpen zou kunnen worden, omdat u een andere of meer gespecialiseerde vorm van hulp nodig heeft, zal dat met u worden besproken en wordt u doorverwezen.

Ook als u zich niet helemaal op uw gemak voelt of de 'klik' mist met de therapeut, is het belangrijk dat u dat aangeeft. Aarzelt u daarom niet dit aan te geven. Soms kan het zinvol zijn ook dan aan een doorverwijzing te denken.

Geheimhoudingsplicht

De psycholoog-psychotherapeut is gebonden aan een geheimhoudingsplicht van hetgeen hem uit hoofde van de uitoefening van zijn beroep ter kennis komt, voor zover die gegevens van vertrouwelijke aard zijn. Deze verplichting blijft na beëindiging van de professionele contacten bestaan. De psycholoog is niet gehouden geheimhouding in acht te nemen, als hij gegronde redenen heeft om te menen dat het doorbreken van de geheimhouding het enige en laatste middel is om direct gevaar voor personen te voorkomen, dan wel wanneer hij door wettelijke bepalingen of een rechterlijke beslissing daartoe wordt gedwongen.

Als het rapporteren aan een externe opdrachtgever of aan derden deel uitmaakt van de opdracht, dan geldt voor de gegevens, die relevant zijn voor de rapportage, geen geheimhoudingsplicht jegens de ontvanger van de rapportage. Voor het overige heeft de psycholoog een geheimhoudingsplicht betreffende het meerdere dat hem ter kennis mocht komen en niet relevant is voor de rapportage.

en tegenover derden.

Er zal dus zonder uw toestemming geen informatie worden gedeeld met niet bij uw behandeling betrokken derden!

Privacyverklaring

Indien u niet wilt dat uw diagnose kenbaar wordt gemaakt aan uw ziektekostenverzekeraar en DIS (DBC Informatie Systeem) kunt u dit door het invullen van een formulier, de privacyverklaring, aan uw ziektekostenverzekeraar mededelen. Dit formulier is in de praktijk beschikbaar.

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:

Er vindt om de 3 maand een evaluatiegesprek plaats over de voortgang van de behandeling en om mogelijk bijstellingen in het behandelplan samen te bepalen.

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

Voortgangsbespreking/evaluatie; ROM

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:

3 maand, indien nodig kortere periode

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

In de periodieke evaluatie wordt ook uw tevredenheid met de behandeling ter sprake gebracht: Voelt u zich goed begrepen, is er voldoende vertrouwen in de behandelaar en/of de werkwijze en krijgt u voldoende handvatten of inzichten.

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: Thomas Kirst

Plaats: Arnhem

Datum: 12-12-2025

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