

# 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: LJ Frudiger  
BIG-registraties: 69930200525  
Basisopleiding: GZ-opleiding  
Persoonlijk e-mailadres: l.frudiger@icloud.com  
AGB-code persoonlijk: 94109762

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Lisa Frudiger GZ-psycholoog  
E-mailadres: l.frudiger@icloud.com  
KvK nummer: 84894490  
Website: <http://psychologenwilhelmina.nl/>  
AGB-code praktijk: 94066663

#### 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

#### 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.:**  
Problematiek: depressieve-stemmingsstoornissen, angststoornissen, trauma- en stressorgerelateerde stoornissen, somatisch-symptoomstoornissen en verwante stoornissen. Behandelvormen: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), affectfobietherapie (AFT), cognitieve gedragstherapie (CGT), affectfobie therapie (AFT), Eye Movement Desentization and Reprocessing therapie (EMDR) en oplossingsgerichte therapie

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

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: Lisa Frudiger

BIG-registratienummer: 69930200525

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

Naam: Lisa Frudiger

BIG-registratienummer: 69930200525

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

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

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

Huisartsen uit de regio Amsterdam Oud-West

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

Ik werk samen in één pand met drie collega psychologen (mw. R. Groenewoud, mw. T. Engels, Dhr. A. Huskes). Hierdoor kunnen we gemakkelijk en laagdrempelig met elkaar overleggen. We zijn goed van elkaars kwaliteiten op de hoogte, ook omdat we regelmatig intervisie doen. Dit is een verplichting om kwalitatief passend te kunnen werken, maar zorgt er daarnaast ook voor dat bijvoorbeeld de waarneming bij vakantie of ziekte goed kan worden geregeld. Bij aanmelding en terugrapportage naar verwijzende huisarts, en indien nodig voor overleg bij klachten, verergering van klachten of verwijzing (op- en afschaling), maar ook overleg over medicatie. Bij een volle wachtlijst of niet matchen van de vraag van cliënt en mijn mogelijkheden of vaardigheden zoek ik samen met patiënt naar een oplossing elders. Bij twijfels aan juistheid van indicatie GBGGZ overleg ik met de desbetreffende verwijzer. Mogelijke doorverwijzing naar een geschiktere vorm van hulpverlening leg ik voor aan cliënt en diens verwijzer.

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

Huisartsenpraktijk/-post, spoedeisende eerste hulp, GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: er per client een inschatting wordt gemaakt. Als blijkt dat er gevaar voor crisis is wordt dit per client besproken en eventueel contact gezocht met de juiste crisis hulpverlening.

##### **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:**

Intervisie met drie collega GZ-psychologen die in hetzelfde pand werken.

Intervisiegroep met GZ-psychologen uit de GZ-opleidingsgroep van RINO Amsterdam.

##### **5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren: In elke intervisiegroep komen we regelmatig bij elkaar. Hierin bespreken we casuïstiek, diagnostiek en**

behandeling, belangrijke ontwikkelingen binnen de GGZ en ons werkveld.

## **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:

[https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_646867\\_22/#content\\_bijlagen](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_646867_22/#content_bijlagen)

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

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

## **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):**

Klachtencommissie van de beroepsvereniging NVGzP

**Link naar website:**

<https://www.nvgzp.nl/over-nvgzp/nvgzp-klachtenregeling/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Dhr. A. Hulskes

Mw. R. Groenewoud

Mw. T. Engels

**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://psychologenwilhelmina.nl/aanmelden.html>

### **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):** De aanmelding kan per telefoon of mail. Deze wordt door één van de vier psychologen in de praktijk

ontvangen en ingepland. Intake wordt door de betreffende psycholoog gedaan waar de cliënt de voorkeur voor heeft. De verdere behandeling is ook bij diezelfde psycholoog tenzij blijkt dat één van de andere psychologen meer kennis en/of ervaring heeft met de problematiek of als de cliënt daarnaar vraagt. De communicatie daarover verloopt altijd tussen de cliënt en de psycholoog en indien cliënt toestemming (in dossier vastgelegd) geeft voor overleg omtrent doorverwijzing volgt daarop overleg met de desbetreffende collega.

**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:**

Communicatie vindt plaats tijdens sessies (verbaal) en soms ook schriftelijk in de vorm van vragenlijsten die meegegeven dan wel digitaal opgestuurd worden. Voor meer informatie verwijs ik naar de website [www.psychologenwilhemina.nl](http://www.psychologenwilhemina.nl).

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

**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:**

Elke derde (of veelvoud daarvan) bijeenkomst.

**13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):** Mondeling, door te evalueren. Maar ook door ORS/SRS.

### **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: Lisa Frudiger

Plaats: Amsterdam

Datum: 01-02-2022

**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