

## 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 VAN Kimmenade

BIG-registraties: 19054571016

Overige kwalificaties: EMDR-practitioner

Basisopleiding: Geestelijke Gezondheidskunde, Universiteit Maastricht

AGB-code persoonlijk: 94012785

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk Op Weg

E-mailadres: linda@psychotherapiepraktijkopweg.nl

KvK nummer: 72858222

Website: www.psychotherapiepraktijkopweg.nl

AGB-code praktijk: 94064314

#### 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:

Het uitgangspunt is dat de regiebehandelaren in de indicerende en coördinerende rol op cruciale momenten in het zorgproces gezamenlijk evalueren.

Binnen Psychotherapiepraktijk Op Weg bespreek ik in principe alle indicatiestellingen en tussentijdse behandelbeoordelingen met mijn collega's. Allen zijn regiebehandelaar. Hiervoor hebben we een vast overlegmoment gepland in de week. Daarnaast is er ook nog de mogelijkheid om indicatiestellingen of situaties waarin de zorg niet verloopt zoals gepland in het behandelplan binnen mijn lerend netwerk, zoals intervisiegroepen, te bespreken.

Ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visitatie.

#### 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.:**

In onze praktijk behandel ik mensen met diverse klachten; ik heb affiniteit met traumagerelateerde klachten, angst- en stemmingsstoornissen en persoonlijkheidsproblematiek. Ik vind het in mijn werk belangrijk dat ik mensen op weg help om hun leven dat is vastgelopen weer op te pakken. Dat doe ik niet door alle problemen op te lossen, maar door samen te zoeken naar de eigen kracht en belevingswereld van cliënten, zodat ze na de therapie weer zelf verder kunnen. Ik heb aandacht voor de onderliggende dynamiek die ten grondslag ligt aan de klacht waarmee een client zich meldt. In de behandeling werk ik o.a. met elementen uit de schematherapie, clientgerichte therapie, cognitieve gedragstherapie en EMDR. Waar nodig en gewenst door de client zal ik ook systeemleden van de client betrekken bij de behandeling. E-health en groepstherapie is ook een mogelijkheid binnen mijn praktijk.

### **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: Jetske Oostelbos

BIG-registratienummer: 19911127025

### **Regiebehandelaar 2**

Naam: Jetske Oostelbos

BIG-registratienummer: 19911127016

### **Regiebehandelaar 3**

Naam: Linda van Kimmenade

BIG-registratienummer: 19054571016

### **Regiebehandelaar 4**

Naam: Linda van Kimmenade

BIG-registratienummer: 89054571025

### **Regiebehandelaar 5**

Naam: Mathilde Gouwetor

BIG-registratienummer: 79916223725

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

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Vaktherapeuten zoals psychosomatische fysiotherapie, haptotherapeuten,

psychomotorische therapie. Tevens werk ik af en toe samen met ambulante begeleidingsinstanties.

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

- \* Psychologenpraktijk MiND: E. Kokhuis (GZ-psycholoog) BIG (59910995725), J. van Heerbeek (GZ-psycholoog) BIG (39059624525), I. Smit (GZ-psycholoog) BIG (99061567125).
- \* Viviq ggz Nijmegen: P. v.d. Broek (psychiater) BIG (49060558101).
- \* W. Slierendregt (relatietherapeut bij praktijk Bind) BIG (89055155330)
- \* Dr. L. Quanjel (huisarts bij MCNO Nijmegen) BIG (79050187101)
- \* J. Jansen (psychosomatisch fysiotherapeut) BIG (4905790630)
- \* I. Joosten (psychosomatisch fysiotherapeut) BIG (59045039404)
- \* J. Kemperman (diagnosticus, GZ-psycholoog) BIG (09922383125)
- \* M. Huls (GZ-psycholoog/Psychotherapeut) BIG (29909772125/49909772116)

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

Mits cliënt toestemming geeft, maken wij gebruik van ons professionele netwerk, bij noodzakelijke op- en afschaling van de behandeling, diagnose, consultatie, medicatie, dreigende crisis en complementaire zorg.

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

Cliënten kunnen buitenkantoor tijden zoals avond/nacht/weekend terecht bij de huisartsenpost. Binnen kantoor tijden kunnen cliënten terecht bij mijzelf en/of collega's J. Oostelbos en M. Gouwetor.

Bij een dreigende crisis wordt met de client een crisisplan gemaakt en/of zal er in overleg met de cliënt een vooraanmelding bij de crisisdienst worden gedaan.

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

Nee, omdat: cliënten buiten kantoor tijden terecht kunnen bij de huisartsenpost. Via deze diensten kan er ook contact worden gelegd met de crisisdienst.

**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:**

Lerend netwerk: Intervisiegroep inclusief mij zelf.

- Mw. drs. C. Vons (BIG: 19049296725)
- Mw. drs. S. Wensink- de Boer (BIG: 69912414116)
- Dhr. drs. K. Zwijnenburg (BIG:59059498425)
- Mw. drs. M. Akerboom (BIG:59054146025)
- Mw. drs. M. Maarsing (BIG: 69066909725/ 89066909716)
- Mw. drs. K. v.d. Doelen (BIG:39916132825)

“In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 3 lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.”

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

Per intervisiegroep zijn er ongeveer 8 á 9 bijeenkomsten per jaar, dus voor alle intervisiegroepen samen zijn dit in totaal 24 a 27 bijeenkomsten.

In bovengenoemde intervisiegroep werken we met een agenda, een aanwezigheidslijst en wordt er een kort verslag gemaakt. We werken o.a. via de methode van Balinth.

De onderwerpen die wij bespreken in de intervisiegroepen hebben betrekking op reflectie op eigen handelen, diagnostiek bespreken, richtlijnen of nieuws t.a.v. van het voeren van een eigen praktijk en 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.psychotherapiepraktijkopweg.nl/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.psychotherapiepraktijkopweg.nl/vergoedingen/tarieven/>

## **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:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2022/12/Brochure-kwaliteitsbeleid-LVVP-2023-DEF.pdf>

[www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl) [www.emdrtherapeuten.nl](http://www.emdrtherapeuten.nl) Bewijsvoering van LVVP-certificering is vindbaar op de eerste pagina van onze website: <https://www.psychotherapiepraktijkopweg.nl/de-praktijk/>

## **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):**

Cliënt wordt uitgenodigd de klacht in eerste instantie met mij als behandelaar te bespreken.

Wanneer dit lastig is of wanneer cliënt zich onvoldoende gehoord voelt in zijn klacht kan de cliënt contact opnemen met de klachtenfunctionaris van Klacht&Company.

De contactgegevens van Klacht&Company zijn:

e-mail:

[LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl)

telefoon:

088 234 16 06

aangetekende post: Postbus 10067, 8000 GB Zwolle

**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:

Mw. J. Oostelbos en mw. M. Gouwetor zijn collega's in de praktijk. Waar mogelijk en indien nodig nemen wij als collega's onderling zoveel mogelijk taken van elkaar waar.

Wanneer alle collega's langere tijd tegelijk afwezig zijn heeft mw. M. Huls de praktijk in onderling afgesproken periodes waargenomen. Per jaar wordt dit opnieuw vastgesteld naar mogelijkheid en zo nodig worden er andere waarnemers aangetrokken. Cliënten worden hiervan tijdig op de hoogte gebracht.

**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.psychotherapiepraktijkopweg.nl/neem-contact-op/>

### 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):**

Binnen de praktijk is er twee keer per week een telefonisch spreekuur waarin cliënten en verwijzers contact op kunnen nemen. Na intern overleg neemt één van beide praktijkhouders telefonisch contact op met de cliënt, nadat deze zich heeft aangemeld. Na een eerste korte telefonische screening, wordt de cliënt via beveiligde mail een aanmeldformulier toegestuurd. Zodra cliënt dit aanmeldformulier én een verwijfsbrief van de huisarts heeft opgestuurd, zal er met cliënt telefonisch dan wel per email een intake-afspraken worden gepland.

Praktijkhouders overleggen met elkaar welke collega het intakegesprek zal gaan uitvoeren.

**12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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:**

Samen met de cliënt bespreek ik het intakeverslag en behandelplan, de zorgvraagtypering, de ROM-meting en eventueel andere vragenlijsten. Cliënt krijgt hiervan, indien gewenst, een afschrift of kan het in de beveiligde patiëntenportal terug vinden.

Indien cliënt daarvoor toestemming geeft, wordt bij aanvang van de behandeling een brief naar de huisarts gestuurd met daarin de vermelding dat cliënt gaat starten met behandeling bij onze praktijk. Cliënt is op de hoogte dat indicatie respectievelijk voortgang met medecollega's in de praktijk wordt

besproken. Tevens kan het zijn dat indicatie respectievelijk voortgang anoniem wordt besproken met collega's in bijvoorbeeld intervisiegroepen.

Tenminste halfjaarlijks en aan het eind van de behandeling wordt geëvalueerd. Bij afsluiting van de behandeling wordt, met toestemming van cliënt, een afsluitende brief verstuurd naar de huisarts. Hierin wordt diagnostiek en behandelbeloop beschreven.

Mits cliënt hier toestemming voor geeft en indien nodig, worden belangrijke naasten bij de behandeling betrokken.

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

Binnen voortgangsbesprekingen met de cliënt worden de behandeldoelen geëvalueerd. Tevens wordt er regelmatig een nieuwe ROM-meting gedaan om de evaluatie aan te vullen. Zo nodig worden er aanvullende vragenlijsten afgenomen.

Aan het einde van de behandeling wordt een cliënt-tevredenheidsonderzoek uitgevoerd door de CQ-I.

**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:**

Bij een BGGZ-traject wordt er na 6 a 8 sessies geëvalueerd.

Bij een SGGZ-traject wordt er na 6 maanden geëvalueerd middels behandelplan-evaluatie, en de bijbehorende ROM-resultaten.

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

Aan het einde van de behandeling neem ik bij cliënte de CQ-i af.

Tevens vindt er halfjaarlijks een behandelplan-evaluatie plaats waarin cliënttevredenheid ook besproken zal worden.

## **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: Linda van Kimmenade

Plaats: Nijmegen

Datum: 26-06-2025

**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