

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: S Begic

BIG-registraties: 09060804925

Overige kwalificaties: EMDR Practitioner, Senior Schematherapeut, Supervisor Schematherapie, Supervisor NVP

Basisopleiding: WO Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94012724

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Begic voor Psychotherapie, relatietherapie en coaching

E-mailadres: contact@psychotherapie-begic.nl

KvK nummer: 56728816

Website: <http://www.psychotherapie-begic.nl>

AGB-code praktijk: 94059966

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:

Gezien ik in mijn solo vrijgevestigde praktijk de enige regiebehandelaar ben, vervul ik een indicerende en coördinerende rol, maar betreft mijn professioneel netwerk op cruciale momenten op indicatie in het zorgproces en voor indicatietoetsing, en voor tussentijdse evaluatie. Ik bespreek elk jaar tenminste 10 indicatiestellingen met collega's in mijn lerend netwerk, ik evalueer in mijn lerend netwerk bij indicatie regelmatig en ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie. Zie verder onder lerend netwerk hoe vaak ik met drie groepen collega's ontmoet.

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.:

Praktijk Begic biedt hulpverlening op het gebied van gespecialiseerde GGZ en op het gebied van Basis GGZ. Daarnaast richt zich Praktijk Begic op het geven van algemene supervisie psychotherapie en supervisie schematherapie, leersupervisie en leertherapie voor opleidingen tot KP, GZ-Psycholoog, psychiater en verpleegkundig specialist.

Pt. kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht: traumagerelateerde klachten, waaronder vroegkindelijke traumatisering, oorlogstrauma, enkelvoudige traumatisering, persoonlijkheidsproblematiek, stemmingsproblematiek, angstproblematiek, relatieproblematiek, problematiek gerelateerd aan het opgroeien met een ouder met psychiatrische en verslavingsproblematiek, werkproblematiek en problematiek gerelateerd aan migratie en vlucht. In mijn praktijk maak ik gebruik van EMDR, cognitieve gedragstherapie, schematherapie, systeemtherapie en mindfulness based cognitieve therapie. Ik bied behandeling in volgende talen: Nederlands, Engels, Bosnisch/Servisch/Kroatisch aan. Er wordt individuele psychotherapie en partnerrelatietherapie voor volwassenen vanaf 18 jaar aangeboden.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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: S. Begic

BIG-registratienummer: 09060804925

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: systeemtherapeuten, welzijnorganisaties, maatschappelijk werk

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

Vivian Ploegaert, klinisch psycholoog, 09061367325

Marjan Sepers, psychotherapeut, 19057364716

Marleen Verlaan, systeemtherapeut en psychotherapeut, 69923733016

Margarida Valentim Veteriano, systeemtherapeut en GZ psycholoog, 89059624325

Tanja Mitrovic, GZ psycholoog, 89912135925

Martie de Jong, Klinisch psycholoog, 19061901625

Linda Kroon, psychotherapeut, 19914261916

Sanne Rosema, psychotherapeut, 99066854916

Chrystel Husson-Kloppenburg, systeemtherapeut en GZ-Psycholoog, 59929165625

Edith Tjoa, klinisch psycholoog, 19047428625

Susanne Wegen, klinisch psycholoog, 99065455825

Roos Frijling, psychiater, 19049070401

J. Cimic, huisarts, 19045204601

M Roddenburg-van Tol, huisarts, 99048252401

Mario Tintinago Franco, psychiater, 09910829601

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

Voor psychiatrisch onderzoek en evt. instellen op medicatie maak ik gebruik van de samenwerking met de vrijgevestigde psychiaters (zoals dhr. Tintinago Franco, of mw. Frijling) in de regio, met de verwijzende huisartsen of met de psychiaters van Parnassia/PsyQ.

Overleg indicatietoetsing en overleg voortgang behandeling vindt plaats in drie verscheidene intervisiegroepen en in een intercollegiaal overleg, waar ik collega's Ploegaert, Sepers, de Jong, Kroon, Husson, Rosema, Verlaan, Tjoa, Wegen en Veteriano consulteer. Voor systeem gerelateerde problematiek consulteer ik systeemtherapeuten: Verlaan, Veteriano, Husson. Voor cultureel specifieke vragen consulteer ik T. Mitrovic en Ch. Husson.

Bij complexe problematiek waar een derde lijn GGZ nodig is, of bij crisisgevoelige clt. overleg ik met GGZ instellingen.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp en zo nodig ggz-crisisdienst. Gedurende openingstijden van de Praktijk Begic, in de situatie van crisis direct bij de behandelaar (Suzana Begic), die dan meestal in overleg met de huisarts/ of behandelende psychiater de verdere verwijzing, zo nodig, regelt.

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

Nee, omdat: In het geval dat een crisis toch voordoet, wordt gebruik gemaakt van HAP, die altijd beschikbaar is en verdere zorg regelt. In een enkel geval, als iemand naast in Praktijk Begic ook bij een GGZ instelling onder begeleiding is, worden de afspraken betreffende crisis met de GGZ instelling afgesproken.

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:

Ik neem regelmatig deel aan 3 groepen/lerende netwerken:

in de eerst groep ben ik samen met Marleen Verlaan, systeemtherapeut en psychotherapeut, Margarida Valentim Veteriano, GZ-psycholoog en systeemtherapeut, Sanne Rosema, psychotherapeut en mw. Chrystel Husson, systeemtherapeut en GZ psycholoog. Deze groep houdt zich bezig zowel met casuïstiek, als ook therapeutische relaties en systeem-voor en nadelen (zowel pt. systeem, als ook bredere systeem in de zorg).

In de tweede intervisiegroep samen met Vivian Ploegaert, klinisch psycholoog, Martie de Jong, klinisch psycholoog, Linda Kroon, psychotherapeut, Ramona de Groot, GZ- psycholoog en Chrystel Husson, GZ psycholoog, worden de behandelingen van vooral pt. met persoonlijkheidsproblematiek of complexe PTSS besproken.

In mijn derde lerende netwerk ontmoet ik met Vivian Ploegaert, klinisch psycholoog, Sanne Rosema, psychotherapeut, Edith Tjoa, klinisch psycholoog en Susanne Wegen, klinisch psycholoog. In deze groep gaat het over reflecteren en verder ontwikkelen op het gebied van supervisie geven en leertherapie.

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

De eerste groep komt 10 x per jaar samen voor 2 uur, wij werken met agenda, presentielijsten en verslagen.

De tweede groep komt ook 10 x per jaar samen voor 2 uur, daarbij wordt ook gebruik gemaakt van een agenda, presentielijsten en verslagen.

De derde groep komt ca. 7x per jaar samen voor 2 uur, met daarbij ook gebruik van een agenda, presentielijsten en verslagen.

Alles bij elkaar gaat het om tenminste 54 uur van bijeenkomsten in de lerende netwerken.

Daarbij kan het gaan over reflectie op eigen therapeutisch handelen, bespreken en toetsen van indicaties, reflectie over praktijkvoering, reflectie over kwaliteitsstandaarden voor behandeling, diagnostiek, leertherapie en supervisie.

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

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: http://www.psychotherapie-begic.nl/?page_id=28

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:

http://www.psychotherapie-begic.nl/?page_id=28

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://www.psychotherapie-begic.nl/?page_id=35

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, Klachtencommissie

Klacht& Company

LVVP@klachtencompany.nl.

De klachtenfunctionaris neemt binnen 2 werkdagen contact met u op.

tel. (088) 234 16 06

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/#klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Marjan Sepers, psychotherapeut
Vivian Ploegaert, klinisch psycholoog

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.psychotherapie-begic.nl/?page_id=1097

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):

Clt. kunnen op verschillende manieren contact met de behandelaar (Suzana Begic) opnemen:

Telefonisch op 06 – 43754436.

Een e-mail sturen naar contact@psychotherapie-begic.nl.

Zowel telefonisch contact, e-mail contact, intakegesprek en behandeling worden door dezelfde zorgverlener, Suzana Begic, gevoerd.

Het eerste, korte telefonische kennismakingsgesprek is kosteloos.

Daarna wordt een face to face afspraak gemaakt.

Intake

In de eerste fase (assessment of intakefase genoemd) van ca. 2 tot 3 gesprekken verzamel ik informatie over krachten, klachten, achtergrond, omgeving en context en de doelen. In deze fase kan ik, naast de interviews, ook verschillende vragenlijsten en korte psychologische tests gebruiken. Daarnaast wordt met behulp van HONOS+ een zorgvraagtypering vastgesteld.

Ook bij een individuele hulpvraag streef ik er altijd naar om iemand uit de omgeving in de intakefase en later in behandeling te betrekken, tenzij iemand hier absoluut tegen is.

In mijn praktijk volgen intake en behandeling elkaar op en zijn er geen wachttijden tussen intake en start behandeling.

Afhankelijk van de indicatie van de huisarts, gesteld in de verwijsbrief, krachten, mogelijkheden, klachten en hulpvraag wordt een behandelplan uitgestippeld en een behandeltraject afgesproken.

De volgende trajecten zijn mogelijk:

een behandeling op het gebied van basis GGZ

een behandeling op het gebied van gespecialiseerde GGZ

een behandeling gericht op een onverzekerd zorgproduct

Mocht de geïndiceerde hulpverlening de mogelijkheden van Praktijk Begic overstijgen, dan worden de vervolgstappen met pt. besproken, met huisarts overlegd, en met huisarts en pt. evt, een nieuwe verwijzing besproken.

In Praktijk Begic is een psychotherapietraject gericht op klachtenvermindering, een langduriger traject waar naast de klachten een verandering op niveau van persoonlijkheid wordt nagestreefd, of een traject gericht op ontwikkeling als persoon. Pas als een pt. met een voorgestelde behandeltraject akkoord is, wordt een behandelplan opgezet en kan de behandeling gestart worden. Een behandelplan wordt regelmatig met pt. geëvalueerd en zo nodig bijgesteld, aangevuld of veranderd.

Richtlijnen

Voor veel klachten zijn bepaalde vormen van psychotherapie effectiever gebleken dan andere. Bij panieklachten bijvoorbeeld is cognitieve gedragstherapie eerste keus. Bij klachten na een zeer ingrijpende gebeurtenis is dat EMDR. Bij de persoonlijkheidsproblematiek is dit de schematherapie. Bij de keuze voor een bepaalde vorm van psychotherapie wegen we dit soort richtlijnen vanzelfsprekend mee.

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:

Clt. krijgt na intakefase een schriftelijke behandelovereenkomst met daarin afgesproken behandeldoelen, manier van werken en evaluatiemomenten. De naasten worden met toestemming van de patiënt betrokken in de intakefase en op evaluatiemomenten. Op de tevoren afgesproken evaluatiesessies wordt de voortgang ten opzichte van gestelde behandeldoelen besproken en de uitslagen van de vragenlijsten vergeleken, en de werk/behandelrelatie besproken. Het wordt samen met clt. beslist of de behandeling wordt voortgezet, afgerond, geïntensiveerd of persoon wordt verwezen. Bij de afsluiting is het voor clt. mogelijk een afschrift van een afsluitbrief, dat voor huisartsen gepland is te krijgen.

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 wordt in mijn praktijk gemonitord via voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie behandeldoelen, vragenlijsten (specifieke vragenlijst voor klachten, en BSI of SCL -90ROM) en monitoren van HONOS+ (zorgvraagtypering).

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 voortgang en doelmatigheid van de behandeling middels behandelplanevaluatie en vragenlijsten pas ik elke 3-6 maanden (in specialistische GGZ) toe.

In de basis GGZ, na 5 gesprekken.

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

Ik meet de tevredenheid via CQI - GGZ-VZ-AKWA (elke 3-6 maanden), en als vast onderdeel in elk gesprek.

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: Suzana Begic

Plaats: Rijswijk

Datum: 07-06-2025

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