

# 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: M. J. Tiller  
BIG-registraties: 89928696225  
Basisopleiding: GZ psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: mariatiller020@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94108330

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: BRight GGZ jeugd en gizin Amsterdam  
E-mailadres: mariatiller@brightggz.nl  
KvK nummer: 56695101  
Website: <https://brightggz.nl>  
AGB-code praktijk: 94059759

#### 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  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 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.:

Ik ben als ZZP'er aangesloten bij de groepspraktijk BRight GGZ te Amsterdam, die zich richt op de behandeling van klachten na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen als seksueel geweld en huiselijk geweld. We werken multidisciplinair en systemisch.

Praktijk Tiller: Binnen mijn eigenpraktijk behandel ik mensen met lichte tot matige problemen (generalistische basis GGZ). Ik richt mij op emotionele problematiek zoals angst en somberheid en in het bijzonder op trauma gerelateerde problematiek.

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

Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Persoonlijkheid

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Maria Tiller  
BIG-registratienummer: 89928696225

##### **Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: L. Staats  
BIG-registratienummer: 59044788825

##### **Indicerend regiebehandelaar 3**

Naam: C. Poleij  
BIG-registratienummer: 19050253925

##### **Indicerend regiebehandelaar 4**

Naam: M. Meijer  
BIG-registratienummer: 89022792501

##### **Indicerend regiebehandelaar 5**

Naam: C. Jeene  
BIG-registratienummer: 19058879325

##### **Indicerend regiebehandelaar 6**

Naam: K. de Hek  
BIG-registratienummer: 29913677825

##### **Indicerend regiebehandelaar 7**

Naam: T. Coene  
BIG-registratienummer: 39919019625

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

Naam: C. Poleij  
BIG-registratienummer: 19050253925

##### **Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: C. Poleij  
BIG-registratienummer: 59050253931

##### **Coördinerend regiebehandelaar 3**

Naam: Lennie Staats, Klinisch psycholoog  
BIG-registratienummer: 59044788825

##### **Coördinerend regiebehandelaar 4**

Naam: Lennie Staats, Psychotherapeut  
BIG-registratienummer: 79044788816

##### **Coördinerend regiebehandelaar 5**

Naam: T. Coene  
BIG-registratienummer: 39919019625

##### **Coördinerend regiebehandelaar 6**

Naam: M. Meijer  
BIG-registratienummer: 89022792501

### **Coördinerend regiebehandelaar 7**

Naam: C. Jeene  
BIG-registratienummer: 19058879325

### **Coördinerend regiebehandelaar 8**

Naam: K. de Hek  
BIG-registratienummer: 29913677825

### **Medebehandelaar 1**

Naam: Monika Nijkerk-Hirscher  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: Sensomotorisch therapeut

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

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen  
Anders: Praktijk Tiller: Ik werk regelmatig samen met huisartspraktijken  
BRightGGZ: Centrum Seksueel Geweld

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

Lennie Staats, Psychotherapeut/Klinisch psycholoog BIG: 79044788816, 59044788825  
Caroline Poleij, Klinisch psycholoog BIG: 19050253925  
Karljin de Hek, GZ-psycholoog, BIG: 29913677825  
Tessa Coene, GZ-psycholoog, BIG: 39919019625  
Carolein Jeene, GZ-psycholoog, BIG: 19058879325  
Monika Hirscher, sensomotorisch therapeut  
Loes Meijer, Psychiater, Cognitief gedragstherapeut BIG:89022792501

Praktijk Tiller:

1NP  
ARQ IVP  
<https://www.praktijkhermens.nl>

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

Intercollegiaal overleg en consultatie aan elkaar over ingewikkelde problematiek, doorverwijzing en samenwerking wanneer aanvullende expertise nodig is. Consultatie aan de psychiaters wat betreft diagnostisch beeld, behandelplan en eventueel medicatie, indien nodig.

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

Cliënten kunnen gebruik maken van de crisisdienst van de GGZ en de huisartsenpost gedurende avond/nacht/weekend. Met de cliënt worden hierover duidelijke afspraken gemaakt. Indien noodzakelijk wordt de crisisdienst van tevoren gebeld. Ook vindt dan overleg met de huisarts plaats.

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

Nee, omdat: bovenstaande werkwijze volstaat

**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 heb mij aangesloten bij een lerend netwerk vanuit BRight GGZ, Amsterdam

1. binnen BRight GGZ maak ik onderdeel uit van het MDO (1x per twee weken met vier van bovengenoemde collega's)
2. binnen BRightGGZ hebben we 1x per maand intervisie met alle bovengenoemde medewerkers (1,5 uur)

Praktijk Tiller: Ik heb mij aangesloten bij een lerend netwerk vanuit 1NP

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

ad 1: hierin kan een ieder een client inbrengen ter bespreking van diagnostisch of behandelinhoudelijke vragen

ad 2: hierin wordt aan de hand van een artikel of boek, vakinhoudelijke kennis besproken

**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.brightggz.nl/page/kostenvergoeding.htm>

**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.brightggz.nl/page/kostenvergoeding.htm> <http://www.praktijktiller.nl/#Kosten>

**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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.psynip.nl/registraties/psychologenregisters->

[wetbig/gezondheidszorgpsycholoog/https://www.psynip.nl/het-nip/kwaliteit-vakbekwaamheid/](https://www.psynip.nl/het-nip/kwaliteit-vakbekwaamheid/)

**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):**

Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij.

Wanneer u een klacht over mij heeft hoor ik dat graag eerst zelf, zodat we amen kunnen kijken naar een oplossing. Indien dit niet mogelijk of wenselijk is, ben ik aangesloten bij de klachten- en geschillencommissie van P3NL. U kunt via onderstaande link lezen hoe u een klacht kunt indienen:

<https://www.p3nl.nl/klachtenregeling>.

**Link naar website:**

<https://www.p3nl.nl/klachtenregeling>

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:  
Lennie Staats  
Caroline Poleij

Praktijk Tiller:

Waar nodig vindt er vervanging plaats door: <https://www.praktijkhermens.nl>

**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: Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.brightggz.nl/page/wachtlijst.htm>

### 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):**

Ik ben zelfstandig behandelaar en werk als ZGP' er bij groepspraktijk BRight GGZ. Een van de praktijkeligenaren van BRight GGZ (Lennie Staats, Lynsey Reich, Caroline Poleij) ontvangt tijdens het spreekuur de telefonische aanmeldingen of verwerkt de via de mail/website verzonden aanmeldingen. Tijdens dit contact wordt nagegaan of de aanmelding past bij BRight GGZ. Bij sterke crisisgevoeligheid of op de voorgrond staande persoonlijkheidsproblematiek wordt direct verwezen naar een GGZinstelling met crisisdienst en zorgaanbod persoonlijkheidsproblematiek. Indien aanmelding past, ontvangt aanmelder/verwijzer een aanmeldformulier, waarin een eerste klachteninventarisatie plaatsvindt. Tevens vindt bij dit aanmeldingscontact een voorlopige inschatting plaats of basis ggz of specialistische ggz geïndiceerd is (o.a. gebaseerd op waarnaar de cliënt is verwezen door de huisarts). Bij ontvangst verwijsbrief en aanmeldformulier wordt cliënt toebedeeld aan een regiebehandelaar. Bij basis ggz kunnen praktijkhouders kunnen de praktijkhouders doorverwijzen naar mij of een andere ZGP GZ-psycholoog. Ik ben regiebehandelaar in de basis GGZ en zal dan verder de intake zelfstandig inrichten. Bij de SGGZ is een psychotherapeut of klinisch psycholoog, aangesloten bij de groepspraktijk, regiebehandelaar. Hij of zij nodigt cliënt uit per telefoon/mail, al dan niet gezamenlijk met een GZ-psycholoog. Wanneer ik in de Specialistische GGZ cliënten aanneem, wordt de intake altijd verricht door mij en een regiebehandelaar samen. Het traject verloopt verder hetzelfde, waarbij verschilt dat er intensiever wordt samengewerkt met collega-behandelaren.

Praktijk Tiller:

Na een korte telefonische kennismaking plannen we een intakegesprek. Tijdens dit gesprek breng ik de klachten en hulpvraag in kaart. Aan het eind van dit gesprek bepalen we samen of we behandeling gaan starten. Als dit het geval is zal ik een behandelplan opstellen, wat tijdens het daaropvolgende gesprek zal worden besproken. Daar zal de behandelmethode en geschatte behandelduur besproken worden. Ook wordt er besproken of er sprake is van een DSM 5 classificatie.

**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:**

De intakefase wordt afgesloten met een probleembeschrijving en een diagnosestelling en beschrijving van voorgenomen behandelmethodes. Deze worden weergegeven in een brief naar de verwijzer. Deze brief wordt met cliënt besproken en, indien cliënt toestemming geeft, naar de verwijzer gestuurd. Cliënt ontvangt hiervan een afschrift. Aan het einde van de behandeling wordt een afsluitingsbrief gestuurd naar de verwijzer, ook deze wordt met cliënt besproken en met toestemming verstuurd.

Praktijk Tiller:

De verwijzer wordt na afronding van de behandeling middels een brief geïnformeerd, na toestemming van de client.

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

Tijdens de intake fase vindt een ROM meting plaats via een toegestuurde link.

Er wordt een behandelplan gemaakt en in overleg met cliënt vastgesteld. Cliënt krijgt een afschrift mee van het plan. Vervolgens vindt evaluatie plaats met de cliënt en indien van toepassing naasten en/of andere hulpverleners, zonodig ROM tussenmetingen, om tussentijds effect van behandeling te meten. Bij het einde van een behandeling vindt een afsluitende ROM meting plaats en een terugkoppeling naar alle gestelde doelen. Tevens wordt ingegaan op cliënttevredenheid middels het vragen naar een rapportcijfer voor de hulp en bejegening.

Voor de ROM wordt gebruik gemaakt van de BSI en SVL

**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:**

Afhankelijk van de duur van de behandeling, in ieder geval na de eerste zes weken, daarna minimaal eens per half jaar

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

Bij tussen- en eindevaluatie vraag ik expliciet naar cliënttevredenheid, ik nodig cliënten nadrukkelijk uit ook eventuele suggesties ter verbetering aan te geven zowel w.b. de behandeling als w.b. de bejegening.

### **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 vervolgdadvies, 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: Maria Jeanne Tiller

Plaats: Amsterdam

Datum: 23-09-2024

**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