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: AM SAVENIJE
BIG-registraties: 99933691925
Overige kwalificaties: 138063 NIP
Basisopleiding: ONTWIKKELINGSPSYCHOLOGIE
Persoonlijk e-mailadres: annemieksavenije@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94107273

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Thuis en school
E-mailadres: info@praktijkthuisenschool.nl
KvK nummer: 99021269
Website: www.praktijkthuisenschool.nl
AGB-code praktijk: 94069626

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Praktijkruimte: CJG Edam-Volendam, Vogelzand 25, 1132 LE Volendam

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

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

De cliënten zijn in de leeftijd van 0 t/m 20 jaar (jeugdwet) en 20 jaar en ouder.
De indicerende rol: ondergetekende analyseert samen met de client en/of zijn ouders het probleem. Samen met de client wordt een probleemanalyse gemaakt en het behandelplan afgestemd. Binnen de jeugdwet kan de behandeling worden uitgevoerd door een medebehandelaar. Ondergetekende (regiebehandelaar) evalueert de behandeling op vaste momenten en stelt hierop het behandelplan bij.
De coördinerende rol: ondergetekende zorg voor afstemming mbt de behandeling met de medebehandelaar tijdens vaststaande overlegmomenten. Er wordt regelmatig gereflecteerd en geëvalueerd op de behandeling. Een standaardevaluatie is om de 5 sessies van de behandeling, maar eerder indien nodig.

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
Er wordt laagdrempelige, kortdurende psychologische hulp voor kinderen, jeugdigen en hun ouders geboden. Ouders kunnen vanaf 1 januari 2026 ook therapie aangeboden krijgen vanuit de generalistische basis GGZ.
Visie: Goede zorg leveren we samen! Samen met het kind en zijn ouders en samen met verschillende disciplines. We zijn van mening dat lichaam, brein en omgeving met elkaar verbonden zijn en met elkaar interacteren. Er wordt gewerkt vanuit een holistische, positieve benadering. Er is een divers aanbod van behandelingen. De behandelingen worden efficiënt ingezet; zo kort mogelijk en zo lang als nodig is. Daarbij wordt het kind zo min mogelijk belast.
De diensten die we bieden zijn cognitieve gedragstherapie, EMDR, ouderbegeleiding en therapie voor ouders. Wanneer kan je bij ons terecht? Als je je somber voelt, snel boos bent, snel stress ervaart, snel angstig voelt, je je eenzaam voelt of weinig vrienden hebt, moeite hebt om naar school/werk te gaan, als je moeite hebt met slapen, etc.

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
Neurocognitieve stoornissen
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: AM Savenije
BIG-registratienummer: 99933691925

Medebehandelaar 1
Naam: K Eilander
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: orthopedagoog

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen GGD, jeugdconsulenten van de gemeente, leerplichtambtenaren, school maatschappelijkwerk, intern begeleiders en zorgcoördinatoren van scholen.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Als er op- of afschaling van de zorg moet plaatsvinden wordt er samen gewerkt met het jeugdteam van de gemeente of met de huisarts. Als er zorg is na de risicotaxatie wordt samengewerkt met de huisarts. Als medicatie nodig is wordt samengewerkt met de huisarts en jeugdpsychiater.

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

Praktijk Thuis en school biedt geen crisisdienst. In geval van een crisis kunt u contact opnemen met uw huisarts.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: bij dermate ernstige klachten wordt doorverwezen naar de specialistische GGZ met 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:
Tamara Wallmüller
Loes Hendriks
Harm Bolt
Yvonne Witt

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Er is 5 x per jaar intervisie en 2x per jaar een bijeenkomst met betrekking tot een lerend netwerk. Deze bijeenkomsten vinden online plaats.

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 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.praktijkthuisenschool.nl/werkwijze/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://www.praktijkthuisenschool.nl/over-ons/

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):
Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over de praktijk, over mij of over de behandeling bij mij terecht.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:
www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Kim Eilander en Krista Bleeker

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. Wachttijd 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.praktijkthuisenschool.nl/voor-verwijzers

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 komt binnen via ZorgDomein rechtstreeks in het EPD of via een mail met het verwijsformulier. De aanmelding wordt administratief verwerkt door de secretaresse. Verwijzers kunnen zijn; huisartsen, jeugdartsen en het jeugdteam. Inwoners van de gemeente Edam-Volendam kunnen ook verwezen worden door jeugdverpleegkundigen GGD en leerplichtambtenaren.
De aanmelding wordt besproken in het overleg 'intern overleg'. Daarna volgt op korte termijn (binnen 1 tot 3 weken) een consultatiegesprek (intake) via beeldbellen. Vaak is in dit gesprek al duidelijk of wij wel of niet de hulp kunnen bieden en naar wie extern wordt verwezen. Als hier twijfel over is, dan wordt de casus ingebracht in het 'intern overleg / casusoverleg'.
Als naar extern verwezen wordt, dan krijgt de huisarts (met toestemming van de cliënt) een doorverwijzingsbrief. Hierin staat duidelijk vermeld welke actie de huisarts dient te voltooien. Als de actie bij de cliënt ligt of bij ons ligt, dan wordt dat ook vermeld.
Als praktijk Thuis en school in staat is om een hulptraject aan te bieden, dan wordt een 2e intake gesprek (behandelplan-gesprek) ingepland. De cliënt en/of zijn ouders krijgen digitale vragenlijsten toegestuurd. Standaard wordt een algemene klachtenvragenlijst toegestuurd. Tijdens dit tweede gesprek wordt de probleemsamenhang gemaakt of voorgelegd, en wordt het behandelplan afgestemd.

12b. Ik verwijs 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 indicerend 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:
De cliënt kan in zijn dossier via de GGZ-portal. Hiermee kunnen cliënten inloggen in het EPD. In deze digitale omgeving zien ze het afsprakenoverzicht en de verslaglegging. Daarnaast kunnen cliënten documenten uploaden en berichten sturen naar hun behandelaar.

Overige informatievoorziening voor cliënten kunnen ze vinden op onze website. Daarnaast krijgen cliënten in het eerste gesprek informatie over de praktijk en is er ruimte om vragen te stellen.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Een evaluatie kan op ieder moment ingezet worden maar wordt om de ongeveer 5 sessies standaard gedaan. Met de cliënt en/of zijn ouders wordt altijd mondeling geëvalueerd. De probleemsamenhang ontwikkeld tijdens de intake wordt stap voor stap nagelopen en bekeken hoe het nu gaat. Vooraf aan de evaluatie kunnen vragenlijsten vanuit Embloom worden verstuurd. Vaak zijn dit dezelfde vragenlijsten als bij de intake. Embloom genereerd tabellen om het verschil te laten zien. Aan de hand van de evaluatie wordt het behandelplan bijgesteld.

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:
om de 5 sessies. Op verzoek van beide kanten kan eerder worden geëvalueerd.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
De cliëntervaringen worden tijdens de eindevaluatie gevraagd. Mocht daar iets uit komen wat in het proces verbeterd kan worden, dan wordt dit besproken tijdens het ‘intern overleg’.
Alle cliënten en/of ouders van afgeronde hulptrajecten krijgen vanuit Embloom een tevredenheidsmeting gestuurd. Zij ontvangen de volgende vragenlijst: CQi-GGZ AKWA 6.0 (anoniem).

Ieder kwartaal worden de resultaten van de tevredenheidsmeting verzameld en besproken in het ‘managementoverleg’. Vanuit de analyse van de tevredenheidsmeting worden verbeterpunten verzameld en tot acties omgezet in Notion.

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 vervolgadvies, 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: Annemiek Savenije
Plaats: Maarssen
Datum: 19-08-2025

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