



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

Nummer: PR 490 (opgesteld 1 mei 2018)
Versie: 6.0
Versiedatum: 25 januari 2022
Categorie: Protocol
Auteur: RBCZ sectoren
Akkoord: Willemieke van Kooten

Versie 6.0 d.d. 25 januari 2022: Wijziging op versie 5.0 d.d. 18 februari 2021

Pag. 4: c. Informatieverstrekking aan de cliënt: Punt 1 nogmaals aangepast: expliciet verwezen naar Het protocol PR 390 Beoordelingscriteria websitevermelding RBCZ vermelden. Daarnaast is het punt c. op diverse zaken wat inhoudelijk aangepast.

Versie 5.0 d.d. 18 februari 2021: wijzigingen op versie 4.0 d.d. 28 januari 2020

Pag. 4: c. Informatieverstrekking aan de cliënt

- Punt 1: aangepast
- Punt 2: gewijzigd in: vanwege keurmerkfunctie dient de licentie zichtbaar aanwezig te zijn in de praktijk. Voor wat betreft het schildje geldt dat dit ook buiten opgehangen kan worden.
- Punt 5: toegevoegd: De behandelovereenkomst bevat de punten die zijn opgenomen in de protocollen voorbeelden behandelovereenkomsten, bij de downloads op de website van RBCZ www.rbcz.nu

Pag.5: d. Dossiervorming

- Verwijzing naar: PR 520 Hantering dossier: www.rbcz.nu.
- Punt 2: verwijzing naar document Inleiding en stappenplan AVG, bij de downloads op de website van RBCZ

Versie 4.0 d.d. 28 januari 2020: wijzigingen op versie 3.0 d.d. 19 oktober 2019

Correctie met betrekking tot de WGBO

- Aangepast punt d 5 Bewaartermijn

Versie 3.0 d.d. 19 oktober 2019: wijzigingen op versie 2.0 d.d. 1 mei 2018

- Bijgesteld naar aanleiding van evaluatie Werkgroep visitatie op 19 oktober 2019



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

Inhoud

a. Bereikbaarheid van de praktijk en de therapeut.....	3
b. Praktijkinrichting.....	3
c. Informatieverstrekking aan de cliënt.....	4
d. Dossiervorming.....	5
e. Behandelp proces en informatie	5
f. Administratie	6



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

a. Bereikbaarheid van de praktijk en de therapeut

De visiteurs stellen vast:

1. Of informatie over de bereikbaarheid van en parkeergelegenheid bij de praktijk aan cliënten wordt gegeven.
2. Of de telefonische bereikbaarheid is geregeld, met antwoordapparaat en/of voicemail.
3. Of de zakelijke telefonische bereikbaarheid is gescheiden of te onderscheiden van privédomein.
4. Of de therapeut de behandeling bij (langdurige) ziekte en/of afwezigheid heeft gewaarborgd.
5. Of de continuïteit van de zorg geborgd is door een waarnemingsregeling. Dit kan ook een verwijzing zijn naar een regulier zorgaanbieder. Belangrijker is dat mensen een protocol hebben over wat de doen als de therapeut afwezig is of bij wegvallen van de therapeut door ziekte of overlijden.

b. Praktijkinrichting

De visiteurs stellen vast:

1. Dat het bij de ingang van de praktijk duidelijk is (dat kan bij de voordeur zijn) dat op de locatie als praktijk gewerkt wordt. Dit betekent niet dat er bij de voordeur een specificatie van de praktijk aangegeven dient te worden.
2. Dat in de praktijkruimte rekening is gehouden met uitbreken van brand, zoals de aanwezigheid van een nooduitgang, blusdeken en/of brandblusser, rookmelder.
3. Dat bij de praktijkruimte een wachtruimte voor cliënten aanwezig is. Indien afspraken van de therapeut aantoonbaar zo gepland zijn, dat er voldoende tijd is tussen twee cliënten en een cliënt niet hoeft te wachten, is de therapeut hiervoor vrijgesteld.
4. Dat in de wachtruimte en de behandelkamer een rookverbod is.
5. Dat de wachtruimte geventileerd, verlicht en verwarmd kan worden.
6. Dat de grootte van en de zitmogelijkheden in de wachtruimte voor cliënten in overeenstemming zijn met de gebruikelijke praktijkvoering en afgestemd op de betreffende beroepsgroep.
7. Dat er de mogelijkheid is kleding, paraplu's en dergelijke op te bergen.
8. Dat in de nabijheid van de wachtruimte, of behandelkamer, een toilet is.
9. Dat in of bij het toilet een wastafel met stromend water aanwezig is.
10. Dat de grootte van en de zitmogelijkheden in de behandelkamer voor cliënten in overeenstemming zijn met de gebruikelijke praktijkvoering en afgestemd op de betreffende beroepsgroep.
11. Dat de behandelkamer geventileerd, verlicht en verwarmd kan worden. Dat de buitenlucht direct toegang heeft evenals daglicht. Zo nodig kan direct zonlicht getemperd worden.
12. Dat de privacy van de cliënt in de behandelruimte is geborgd doordat:
 - Hetgeen dat wordt besproken in de behandelkamer niet verstaanbaar is voor anderen buiten de behandelkamer, bijvoorbeeld in de wachtruimte.
 - Dat op normaal volume gevoerde gesprekken niet verstaanbaar zijn in aangrenzende ruimtes.
 - De inking van buiten, indien van toepassing, is af te schermen.



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

13. Dat privéaangelegenheden van de therapeut zich niet mengen in de inrichtingssfeer van de behandelruimte.
14. Dat de praktijkruimte is afgestemd op de dienst die door de therapeut wordt aangeboden.
15. Dat de behandelkamer, wachtruimte en toilet schoon zijn.

c. Informatieverstrekking aan de cliënt

De visiteurs stellen vast:

1. Dat de informatie op de website transparant is en voldoet aan de criteria, die hiervoor in de sectoren zijn vastgelegd, zie protocol PR 390 Beoordelingscriteria websitevermelding RBCZ-visitatie.
2. Op de website (indien geen website de andere informatiebron), staat vermeld bij welke beroepsvereniging de therapeut is geregistreerd en welk klacht- en tuchtrecht van toepassing is op de dienstverlening van de therapeut.
Vanwege keurmerkfunctie dient de licentie zichtbaar in de praktijk aanwezig te zijn. Voor wat betreft het schildje geldt dat dit ook buiten opgehangen kan worden.
3. Dat de therapeut de cliënt voorafgaand aan de behandeling, informeert over: tarief, betalingswijze, annuleren, de wijze van behandeling of begeleiding, vergoeding door zorgverzekeraars en de privacyregels die de therapeut hanteert en hoe de therapeut dit doet.
4. Dat de therapeut met volwassen cliënten een mondelinge of schriftelijke behandelovereenkomst afsluit. In het geval er een schriftelijke behandelovereenkomst wordt opgesteld, dient deze zowel door therapeut als cliënt te worden ondertekend. Een behandelovereenkomst is ter bescherming van de therapeut en de cliënt. De therapeut is niet bij wet verplicht tot het opstellen van een schriftelijke behandelovereenkomst.
De behandelovereenkomst bevat de punten die zijn opgenomen in het voorbeeld dat de sectoren hebben gemaakt.
5. Dat de therapeut die kinderen van gescheiden ouders behandelt een schriftelijke behandelovereenkomst afsluit met beide ouders, als zij beiden het ouderlijk gezag hebben. Dit wordt met klem geadviseerd, om problemen voor zowel behandelaar als het kind te voorkomen.
De behandelovereenkomst bevat de punten die zijn opgenomen in de protocollen voorbeelden behandelovereenkomsten, terug te vinden bij de downloads op de website van RBCZ www.rbcz.nu
6. Dat de therapeut een werkwijze heeft voor het informeren van verwijzers en toestemming hiervoor vraagt aan de cliënt en voor het vastleggen van de toestemming.



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

d. Dossiervorming

De visiteurs stellen vast, zo nodig aan de hand van (digitale) documenten, zonder cliëntgegevens: (zie PR 520 Hantering dossier).

1. Dat de therapeut de volgende cliëntgegevens vastlegt: personalia; gebruik middelen; medische bijzonderheden; anamnese; hulpvraag en omschrijving klacht; behandelplan; verwijzer en contact verwijzer of derden en toestemming cliënt; rapportage verloop behandeling.
2. Dat de cliëntgegevens worden vastgelegd, bewaard en beveiligd tegen ongeautoriseerde inzage volgens de kwaliteitscriteria die aansluiten op de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en in de sectoren zijn vastgesteld, waaronder het versleuteld opslaan van digitale gegevens over cliënten, (zie document: Inleiding en stappenplan AVG, bij de downloads op de website van RBCZ: www.rbcz.nu)
3. Dat de wijze van dossiervorming toelaat dat het dossier qua inhoud en vorm toegankelijk is voor de cliënt.
4. Dat de therapeut de wettelijk vastgestelde bewaartermijn van het dossier hanteert.
5. Dat de therapeut weet dat de bewaartermijn van 20 jaar bij minderjarigen pas telt vanaf het moment dat die persoon 18 is. Ofwel het dossier moet dan altijd bewaard worden tot aan hun 39e jaar.
6. Dat de therapeut heeft geregeld wat er moet gebeuren met de dossiers bij plotseling overlijden van de therapeut. Het is van belang dat de therapeut een draaiboek heeft gemaakt, waarin geregeld is wat de nabestaanden moeten doen.

e. Behandelproces en informatie

De visiteurs stellen vast:

1. Dat de therapeut voor de behandeling instemming van de cliënt heeft en op welke wijze deze is verkregen.
2. Dat de therapeut de cliënt heeft geïnformeerd over de aard en duur van de sessie en over mogelijk effect van de interventies en de reacties als gevolg van de interventies. En op welke wijze de cliënt hierover wordt geïnformeerd.
3. Dat de therapeut behandeldoelen vaststelt met de cliënt.
4. Dat in de behandelovereenkomst is vastgelegd, dat de wijzigingen met betrekking tot de WGBO, sinds 1 januari 2020 zijn verwerkt, t.w. er is een aanvulling inzake de informatieplicht van de hulpverlener, het zwaartepunt komt te liggen op het "samen" beslissen over de behandeling met de patiënt/cliënt en vermelding van inzagerecht voor nabestaanden van patiënt/cliënt.
5. Dat de therapeut de behandeling tussentijds evalueert.
6. Dat de therapeut de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling kent en/of hanteert.



een vrije
zorgkeuze

Visitatieprotocol inhoudelijke criteria voor de RBCZ-sectoren medisch sociaal en psychosociaal V 6.0 d.d. 25 januari 2022

f. Administratie

De visiteurs stellen vast:

1. Dat de therapeut kan aangeven op welke wijze de therapeut zijn, of haar administratie voert en op welke wijze deze voldoet aan de algemeen geldende voorschriften. Dit is onderbouwd met voorbeelddocumenten.
2. Dat de therapeut aan de hand van een voorbeeldfactuur kan aangeven op welke wijze hij, of zij factureert en wat de zaken zijn die vermeld worden op de factuur. Hierbij worden de facturatievoorschriften van de zorgverzekeraars besproken.
3. Dat de therapeut onderbouwt wat zijn, of haar beleid is ten aanzien van de betalingstermijn, de termijnen van herinnering en aanmaning en welke handelwijze de therapeut hanteert als cliënt weigert te betalen. Hij of zij kan aangeven hoe deze passen binnen het algemeen geldende debiteurenbeleid. De therapeut moet wel de overige stappen van de AVG hebben geregeld.