

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: MA DE JONG

BIG-registraties: 29909308525

Overige kwalificaties: GZ psycholoog (BIG 29909308525), Psychotherapeut (BIG 49909398516), EMDR practitioner

Basisopleiding: Psychologie

Persoonlijk e-mailadres: info@psy-zijn.nl

AGB-code persoonlijk: 94104628

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Psy-zijn

E-mailadres: info@psy-zijn.nl

KvK nummer: 88944638

Website: www.psy-zijn.nl

AGB-code praktijk: 94067413

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 waarbij 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:

Indicerend: na aanmelding vindt indicatiestelling plaats middels intakegesprek(ken), zo nodig aanvullend psychodiagnostisch onderzoek, overleg verwijzer of eerdere behandelaars of consult bij collega en besproken in elk jaar bespreek ik een aantal indicatiestellingen met collega's in intervisie verband, waarop getoetst wordt.

Indien hulpvraag passend is bij het aanbod binnen de praktijk wordt de classificatie in termen van de DSM 5 besproken evenals de beschrijvende diagnose, behandelplan wordt opgesteld en besproken met cliënt, evaluaties voortgang behandeling vinden op regelmatige basis plaats waarbij behandelplan indien nodig en passend wordt aangepast. Bij niet passende hulpvraag wordt gezorgd voor passende verwijzing naar andere zorgverlener of instelling of vindt terugverwijzing naar verwijzer plaats. Cliënten worden op de hoogte gesteld van privacywetgeving, overleg collega's, no show, klachten regeling en dergelijke volgens LVVP

Coördinerend: als vrijgevestigd klinisch psycholoog ben ik altijd regiebehandelaar en verantwoordelijk voor de coördinerende taken. Dit betreft bovenstaande (op inhoud verantwoordelijk vanaf intake tot afronding behandeling) maar ook afstemming met verwijzer,

terugkoppeling naar verwijzer, afstemming met eventueel andere betrokken instanties of hulpverleners of vervolgbehandeling elders indien dit het geval is

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.:

De praktijk werkt vanuit een persoonsgerichte en holistische visie gewerkt. De unieke persoon staat centraal met zijn of haar eigen beleving, gevoelens en gedrag. Met hierbij oog voor de connectie tussen lichaam en geest en de invloed van relaties. Waar kan worden naasten betrokken. De opbouw van een goede behandelrelatie is een belangrijke voorwaarde. Binnen de behandeling wordt gebruik gemaakt van verschillende vormen van psychotherapie of onderdelen daarvan, naar gelang de klachten en aanwezige hulpvraag: persoonsgerichte en experiëntiële psychotherapie, EFT, EMDR, CGT, ACT en schematherapie. De praktijk behandelt volwassenen vanaf 18 jaar met uiteenlopende psychische problemen, zoals angst- en stemmingsklachten, traumagerelateerde klachten, gestagneerde rouw, emotieregulatieproblematiek, aanhoudende lichamelijke klachten en persoonlijkheidsproblematiek.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: M.A. de Jong

BIG-registratienummer: 29909308525

Regiebehandelaar 2

Naam: M.A. de Jong

BIG-registratienummer: 49909308516

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiater

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

W. Poeteray, BIG 79912578616

A. van der Vegt, BIG 39057183025

M. Kootte, BIG 590191106250

M. van Riel, BIG 79042091716

J. Lanting, BIG 09057185916

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

Vakinhoudelijk overleg, bespreking aanmelding/verwijzing en indicatiestelling; bespreking diagnostiek en verloop behandeling, op indicatie doorverwijzing naar collega's, indien medicatie is aangewezen volgt overleg met huisarts of psychiater.

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

Tijdens de openingstijden van de praktijk kunnen patiënten zich tot mij richten. Buiten kantoor tijden en afwezigheid kunnen zij contact opnemen met de huisartsenpost. De huisartsenpost maakt vervolgens de inschatting of de crisisdienst van een GGZ instelling/Lentis ingeschakeld dient te worden.

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

Nee, omdat: dit via de huisarts geregeld is

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:

Lentis SGGZ

J. Lanting, psychotherapeut

M. Kootte, klinisch psycholoog

M. van Riel, psychotherapeut

E.C. Hofmans, psychiater

en W. Poeteray, klinisch psycholoog

A. van der Vegt, klinisch psycholoog

Daarnaast ben ik lid van een EMDR intervisiegroep bestaande uit 2 GZ psychologen, 2 psychotherapeuten en een klinisch psycholoog.

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

Er vinden minimaal 8 intervisiegroep bijeenkomsten plaats per jaar. Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en notulen. Deskundigheidsbevordering, intervisie-en indicatiestelling. Er wordt gereflecteerd op het eigen handelen in relatie tot patiënten, naasten, collega's en ketenpartners. Ook geven de intervisiegroepen mogelijkheden om literatuur en congressen te bespreken en zorg relevante thema's aan de orde te laten komen (bv. financiering, het Zorgprestatie model, wachtlijsten).

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 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:

www.psy-zijn.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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://lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Indien patiënt klachten heeft kan hij of zij dat met mij bespreken. Mochten we niet tot een oplossing naar tevredenheid komen dan kan hij of zij voor meer informatie over klachtenregeling of klachtenfunctionaris terecht op de website van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP).

Link naar website:

<https://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:

Met patiënten wordt besproken of achtervang nodig is en bij wie ze terecht kunnen tijdens mijn afwezigheid, ziekte of vakantie. Cliënten kunnen terecht bij een van mijn vrijgevestigde collega psychotherapeuten waaronder: Per vakantie/afwezigheid stemmen we dit met elkaar af. Cliënten krijgen hierover tijdig bericht.

J.Lanting, psychotherapeut (BIG 09057185916),

Karin Folkers, klinisch psycholoog (BIG 59052065116)

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: www.psy-zijn.nl

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 cliënt kan telefonisch contact opnemen of het contactformulier op de website invullen. Ik neem dan binnen drie werkdagen telefonisch contact op met de cliënt. In dit telefonisch contact bespreken we kort de hulpvraag. We maken een inschatting of de vraag binnen mijn praktijk geïndiceerd en mogelijk is. De cliënt krijgt direct informatie over de wachttijden en praktijkinformatie, waaronder dat door de praktijk geen contracten zijn afgesloten met zorgverzekeraars. Cliënten worden geadviseerd om contact op te nemen met hun zorgverzekeraar zodat ze goed geïnformeerd zijn over de hoogte van de vergoeding. Indien de cliënt in aanmerking wil komen voor (gedeeltelijke) vergoeding door de zorgverzekering is een verwijsbrief van de huisarts noodzakelijk. Er wordt een afspraak ingepland (afhankelijk van de wachttijd) voor een intakegesprek als cliënt hiervan op de hoogte is.

Tijdens het intakegesprek worden de klachten en verwachtingen van de behandeling besproken. Ook wordt in dit gesprek (opnieuw) onderzocht of de hulpvraag aansluit bij het behandelaanbod binnen mijn praktijk. Er volgt een behandeladvies. Vervolgens wordt er een behandelplan opgesteld in afstemming met de cliënt. Daarna start de behandelfase. De behandeling wordt afgesloten als de behandeldoelen bereikt zijn, als het beter met de cliënt gaat en/of als de cliënt meer inzicht heeft gekregen in de problematiek en/of innerlijke verkracht verhoogd is om het proces zelf verder voort te zetten.

Om kritisch te blijven en mijn kennis en deskundigheid op peil te kunnen houden neem ik deel aan verschillende intervisiegroepen en volg ik regelmatig studiedagen, congressen en (bij)scholing.

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:

Na de intake wordt in gezamenlijkheid een behandelplan opgesteld en de schriftelijke weergave wordt samen doorgenomen. Daarbij worden afspraken gemaakt over de frequentie van het behandelcontact en de evaluatiemomenten en wordt patiënt aangemoedigd om belangrijke zaken omtrent de behandeling zoveel mogelijk tijdens de sessies in te brengen. Tijdens de behandeling zullen op afgesproken momenten evaluaties plaatsvinden en bijgehouden in het EPD en indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld. De inhoud van brieven aan verwijzer worden na toestemming van de cliënt verzonden.

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

In samenwerking met de patiënt vinden er structureel voortgangsbesprekingen plaats, om de 3-6 maanden of zo vaak als nodig. De zorgvraagtypering wordt getypeerd met behulp van de Honos, ROM vindt plaats middels vragenlijsten, waarvan de resultaten in de evaluatie meegenomen en besproken worden.

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:

Zo vaak als nodig is, minimaal eens per 3- 6 maanden en altijd als de behandeling wordt afgesloten.

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

Mondeling tijdens de evaluaties of eerder als daar aanleiding toe is, de CQI wordt ingevuld

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: M.de Jong

Plaats: Groningen

Datum: 29-09-2025

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