

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: R KLEIJN
BIG-registraties: 79930261525
Basisopleiding: Psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: romykleijn@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94109941

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Nijmeegse Psychologenpraktijk
E-mailadres: info@nijmeegsepsychologenpraktijk.nl
KvK nummer: 74083031
Website: www.nijmeegsepsychologenpraktijk.nl
AGB-code praktijk: 94066581

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Utrechtse Psychologenpraktijk V.O.F.
E-mailadres: info@utrechtsepsychologenpraktijk.nl
KvK nummer: 58697187
Website: www.utrechtsepsychologenpraktijk.nl
AGB-code praktijk: 94060474

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 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

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

Het eerste gesprek met cliënten is een intakegesprek waarbij ik psychische klachten en voorgeschiedenis uitvraag. Soms vindt er een verlengde intake plaats als het eerste gesprek nog onvoldoende beeld geeft van de juiste indicatie of diagnose. Hieruit vloeit het behandelplan voor. Deze wordt samen met de cliënt doorgenomen. Uit de intakefase kan naar voren komen dat de zorgvraag of klachten niet passen bij mijn behandel aanbod. In dat geval zorg ik voor een gepaste doorverwijzing waarbij ik tevens de mogelijkheden onderzoek voor overbrugging bij mij. In de intervisie waarbij ik betrokken ben besteden we altijd 1 casus aan indicatiestelling. Waarbij gedurende het jaar iedere deelnemende behandelaar ten minste 5 casussen aan indicatiestelling heeft ingebracht. Mijn coördinerende rol vul ik in door elke cliënt te begeleiden van inschrijving tot moment van uitschrijving. Daarnaast help ik cliënten bij de zoektocht naar vervolghtherapie en draag ik over t/m het moment van intake elders. Voor mijn directe collega Dianne Groenen ben ik ten alle

tijden aanspreekpunt als het aankomt op casuïstiek bespreking en calamiteiten. Tijdens intervisie wordt er gerouleerd als het aankomt op coördinerende rol.

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.:

Cliënten kunnen in de praktijk terecht met burn-out-, stress- en spanningsklachten, problemen rondom zwangerschap, bevalling of ouderschap, werk- of studieproblemen, problemen in de relatie met anderen, verwerking van traumatische gebeurtenissen, leeftijds- en faseproblematiek, identiteitsproblemen, angstgevoelens, rouw, overmatig piekeren, omgaan met onverklaarbare of door stress veroorzaakte lichamelijke klachten, omgaan met een ernstig (ongeneeslijke) ziekte. We maken gebruik van Cognitieve Gedragstherapie, ACT en EMDR. Familie en naasten worden betrokken in de behandeling en daar waar nodig wordt gebruik gemaakt van eHealth.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Dianne Groenen

BIG-registratienummer: 59928664625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: POH GGZ, Regionaal Geestelijk Gezondheid netwerk

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

GZ psychologen betrokken in mijn intervisie groep (Claudia ten Napel, Daphne van der Jagt, Jeannette, Winnie Hendriks, Marion van Dijck. Psychotherapeut die naast mij haar praktijk houdt en

mijn directe collegae GZ psycholoog Dianne Groenen. Ook werk ik samen met alle GZ-psychologen, psychotherapeuten en klinisch psychologen in de regio om doorverwijzingen te faciliteren. Daarnaast werk ik samen met verschillende huisartspraktijken binnen Nijmegen. Zowel met huisartsen als met POH GGZ.

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

Ik stel de huisartsen op de hoogte bij aanvang en afsluiting van de behandeling. Daarbij consulteer ik de verwijzers wanneer er mogelijk sprake is van aan-, op- en afschaling van de behandeling of als er sprake is van crisis. En ik neem deel aan een regionaal netwerk voor GGZ om cliënten tijdig op de juiste plek te krijgen.

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

Nijmeegse psychologenpraktijk is een eerstelijns GGZ praktijken (GBGGZ) zonder crisisdienst of andere opvang voor crisisgevoelige problematiek. De praktijk kan onvoldoende zorg bieden voor mensen die vaak in een crisis komen. Een cliënt die reeds bij ons onder behandeling is, kan contact opnemen om te bespreken wat de best passende aanpak is bij een ontstane crisissituatie. Dit kan alleen tijdens kantooruren. Bij crisis buiten kantooruren kan de cliënt terecht bij de huisartsenpraktijk/ post of de spoedeisende eerste hulp of in overleg en via de dienstdoende huisarts bij de GGZ crisisdienst.

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

Ja, welke: de algemeen geldende afspraken: contact opnemen met de huisartsenpost.

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:

Claudia ten Napel, Daphne van der Jagt, Jeannette, Winnie Hendriks, Marion van Dijck.

Psychotherapeut Anne Froonhof en mijn directe collegae GZ psycholoog Dianne Groenen

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

Door middel van intervisie. Gemiddeld is er om de maand een supervisie avond ingepland waarbij de mogelijkheid bestaat om uitgebreid stil te staan bij casuïstiek. Daarnaast vindt er regelmatig collegiaal overleg plaats tussen de sessies door.

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: <https://nijmeegsepsychologenpraktijk.nl/Tarieven/>

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://nijmeegsepsychologenpraktijk.nl/Tarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

Cliënten worden uitgenodigd om als zij om welke reden dan ook niet tevreden zijn of een klacht hebben dit met mij of mijn collega te bespreken. Indien we samen niet tot een bevredigende oplossing kunnen komen is er de mogelijkheid om de klacht bij de klachtencommissie van de LVVP neer te leggen. Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.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:

Naam vervangend behandelaar: Dianne Groenen geldt als vervangend behandelaar indien afgesproken in het geval van (langdurige) ziekte of (onoverbrugbare) vakantie.

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://nijmeegsepsychologenpraktijk.nl/Aanmelden/>

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):

Cliënten kunnen zich aanmelden door het contactformulier in te vullen, te bellen of een email te sturen. Hierna ontvang je een bevestigingsemail met praktijkinformatie en het verzoek je aanmelding

definitief te maken door het beveiligde online aanmeldformulier in te vullen. Door het invullen van het aanmeldformulier word je automatisch op de wachtlijst geplaatst en wordt er per mail contact met je opgenomen als er een plek vrijkomt voor intake en behandeling. Op basis van beschikbaarheid en type klacht wordt in overleg een regiebehandelaar gekoppeld aan cliënt. Deze neemt vervolgens persoonlijk contact op met cliënt voor het maken van een afspraak voor de intake. Tijdens de intake wordt door deze regiebehandelaar, indien mogelijk, een diagnose gesteld en samen met cliënt een behandelplan gemaakt.

Cliënten kunnen zich aanmelden via het contactformulier op de website van

www.nijmeegsepsychologenpraktijk.nl, door te mailen naar info@nijmeegsepsychologenpraktijk.nl.

De communicatie verloopt vervolgens via het emailadressen van de praktijken. In de intake kunnen afspraken gemaakt worden over de communicatie gedurende de behandeling.

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:

Door middel van gesprekken met de cliënt zelf hierover tijdens de sessie of via email-contact. Aan het begin en einde van de behandeling schrijf ik, indien er sprake was van een verwijzing, tevens een brief naar de huisarts (verwijzer) met daarin de klachten, het verloop van de behandeling en de afronding hiervan.

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

Door middel van evaluatie met de cliënt tijdens de gesprekken. Dit gebeurt aan de hand van de gestelde behandeldoelen die geformuleerd worden in de intake of het eerste gesprek met cliënt. Daarnaast maken we zo nu en dan gebruik van een tussenevaluatie en een eindevaluatie. Ook maken we gebruik van vragenlijsten en ROM aan het begin en einde van de behandeling.

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:

Halverwege en aan het einde van de behandeling vindt er een gezamenlijke evaluatie plaats aan de hand van de gestelde behandeldoelen.

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

Tevredenheid/ verwachtingen direct na de intake, halverwege het traject en aan het einde van het traject. Door middel van evaluatie met de cliënt tijdens de gesprekken. Het evalueren gebeurt aan de hand van de gestelde behandeldoelen die geformuleerd worden in de intake/diagnostische fase en het behandelplan van de cliënt. Aan het eind vullen cliënten de CQI in.

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 vervolghandelaar 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: Romy Kleijn

Plaats: Nijmegen

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