

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: JL de Jonge  
BIG-registraties: 69910597801  
Basisopleiding: Geneeskunde  
Persoonlijk e-mailadres: jldejonge@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 03308182

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Vitee Psychologen  
E-mailadres: jldejonge@gmail.com  
KvK nummer: 72396644  
Website: <https://www.vitee.nl/>  
AGB-code praktijk: 94062469

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

#### 3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):

Stemming- en angststoornissen (o.a. depressie, paniekstoornis, gegeneraliseerde angststoornis), PTSS, burn-out, onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (somatoforme stoornissen), eetproblemen, relatieproblemen, identiteitsproblemen, negatief zelfbeeld, persoonlijkheidsproblematiek.

Er wordt gewerkt volgens evidence based behandelingen, met name cognitieve gedragstherapie en schematherapie. Ook wordt onder andere gebruik gemaakt van EMDR, Mindfulness en farmacotherapie.

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

Alle hoofddiagnoses  
Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Delirium, dementie en overig  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Schizofrenie  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen  
Genderidentiteitsstoornissen  
Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Seksuele problemen  
Slaapstoornissen

Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

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

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

##### **Regiebehandelaar<sup>1</sup>**

Naam: Drs. I. (Inge) Schaap-Haenen  
BIG-registratienummer: 19920659525

#### **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

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

Ik werk samen met de huisartsenpraktijken in het nieuwe gezondheidscentrum in Bunschoten en samen met de gz-psychologen van vitee.

Daarnaast werk ik samen met fysiotherapeuten vanwege cliënten met onder andere een angststoornis of somatoforme stoornissen. Eveneens werk ik samen met een diëtist vanwege cliënten met eetstoornissen.

Voor doorverwijzing naar de specialistische GGZ (S-GGZ) vindt er vooraf overleg plaats met de huisarts. Daarnaast werk ik voornamelijk samen met Probalance Multicare en Psychologen Nijkerk. Bij ernstige psychiatrische problematiek overleg ik met de huisarts of deze naar GGz Centraal kan verwijzen. Ik ben goed bekend met de verschillende afdelingen van GGz centraal vanwege mijn werkervaring daar. Tevens neem ik zeswekelijks deel aan een intervisiegroep van totaal 8 psychiaters die allen werken in een eigen praktijken/of binnen een instelling.

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

Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele netwerk, tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Bij de start van de behandeling en aan het eind van de behandeling wordt de verwijzende huisarts geïnformeerd middels een brief. Wanneer er een S-GGZ behandeling nodig blijkt stel ik een diagnose en wordt er een behandelplan gemaakt om de inhoud van de behandeling vorm te geven. De behandeling wordt ieder 6 maanden geëvalueerd en er wordt ieder jaar een nieuw behandelplan gemaakt.

Eveneens maak ik voor consultatie en reflectie op mijn werken gebruik van de zeswekelijkse intervisiegroep van psychiaters waar ik deel van uitmaak.

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

Met cliënten wordt besproken dat in geval van crisis zij overdag terecht kunnen bij hun huisarts en in avond/nacht/weekend terecht kunnen bij de huisartsenpost of de ggz-crisisdienst bij GGz Centraal in deze regio.

#### **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 mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

**De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.vitee.nl/vergoeding/>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://www.knmg.nl>

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij. De klacht wordt met cliënten besproken. Wanneer dit niet naar wens verloopt kan de cliënt een klacht indienen bij het bij het Tuchtcollege voor de gezondheidszorg op grond van de wet BIG.

**Link naar website:**

Ik ben voor klachten en geschillen aangesloten op basis van mijn registratie Tuchtcollege voor de gezondheidszorg op grond van de wet BIG. <http://www.knmg.nl>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. I. Schaap-Haenen, GZ-psycholoog en praktijkhouder van Vitee Psychologen

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 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.vitee.nl/>

### **12. Aanmelding en intake**

**12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

In mijn praktijk gebeurt alles vanuit één hand. De psycholoog doet de telefonische aanmelding waarbij zij een eerste screening doet of een cliënt inderdaad geïndiceerd lijkt voor de specialistische GGZ. Dan plant de psycholoog met de cliënt een intake-afspraak. Na de intake maakt de cliënt een afspraak bij mij waar er een psychiatrisch onderzoek gedaan zal worden. Daarbij stel ik een diagnose en een behandelplan vast die meegenomen wordt in het behandelplan. Wanneer cliënt start met een behandeltraject maakt de behandelend psycholoog het behandelplan. De cliënt krijgt een kopie mee van het behandelplan wanneer hij of zij dat wenst. Er wordt toestemming gevraagd middels een formulier of de informatie uit het behandelplan en het verloop van de behandeling mag worden verstrekt aan de huisarts en of deze indien nodig, geconsulteerd mag worden.

**12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

**13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door**

Naam: Drs. J.L. de Jonge

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

0329	Psychiater
------	------------

**13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

De psycholoog tijdens de intake.

### **14. Behandeling**

**14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door**

Naam: Drs. J.L. de Jonge

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

0329	Psychiater
------	------------

**14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: Drs. I. (Inge) Schaap-Haenen

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9406	gz-psycholoog
------	---------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**14c. 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

**14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan of een samenvatting hiervan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Communicatie met cliënt: Aan het begin van de behandeling krijgen cliënten een formulier mee met praktijkregels waarin ze geïnformeerd worden over een aantal zaken. Het schriftelijke behandelplan vormt de leidraad van de behandeling. De praktijk is telefonisch en per email dagelijks bereikbaar, met uitzondering van het weekend.

Communicatie met huisarts: Bij start van de behandeling wordt een brief verstuurd naar de huisarts waarin vermeld: de aanmeldklachten, beschrijvende diagnose, diagnose volgens DSM classificatie en soort behandeling die wordt gestart. Bij het afsluiten van de behandeling wordt een brief verstuurd waarin vermeld: de aanmeldklachten, verloop en resultaat van behandeling, DSM classificatie bij afsluiting en beleid (sluiten van DBC of soms advies voor verwijzing).

**14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

In de tweede sessie wordt samen met de cliënt een behandelplan gemaakt. In het behandelplan staat genoteerd dat er elke 6 maanden geëvalueerd wordt met de regiebehandelaar-psychiater. Mocht dit nodig zijn dan evalueren we eerder. Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte mondelinge evaluatie plaats, dan wel via de Session Rating Scale (SRS van Scott Miller). De ROM afname (OQ-45) vindt plaats aan het begin en aan het eind van de behandeling. De BDI afname bij een depressieve stoornis vindt twee tot drie keer plaats per behandeling om het verloop van de depressieve stoornis te monitoren.

**14g. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Elke 6 maanden voor de gespecialiseerde ggz.

**14h. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte evaluatie plaats van de sessie mondeling, dan wel via de Session Rating Scale van Scott Miller.

Elke 10 sessies wordt de behandeling en effectiviteit geëvalueerd, waarbij de doelen zoals omschreven in het behandelplan worden besproken en geëvalueerd. Hierbij wordt stilgestaan bij de tevredenheid van de cliënt en worden er zonnodig aanpassingen gedaan voor de volgende gesprekken. Aan het eind van de behandeling wordt de CQi GGZ afgenomen.

## **15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 patiënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: J.L. De Jonge

Plaats: Amsterdam

Datum: 19-08-2021

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja