

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: M VAN STEENIS
BIG-registraties: 49927421125
Basisopleiding: Psychologie Universiteit Leden
AGB-code persoonlijk: 94107058

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Atelier voor Zielscoaching
E-mailadres: info@maartenvansteen.nl
KvK nummer: 01137273
Website: www.zielscoaching.nl
AGB-code praktijk: 94065474

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 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:

Zorg wordt binnen setting 1 binnen de GBGGZ aangeboden. Ter indicatie wordt vastgesteld of de cliënt met zijn/haar hulpvraag binnen het domein van de (GB)GGZ aan het juiste adres is of dat andere hulpverlening meer voor de hand ligt, waaronder hulp vanuit WMO, andere onderdelen van het sociaal domein of medisch specialistisch onderzoek. Hierna volgt het diagnostisch gedeelte waarbij de criteria van de DSM-V worden gevolgd. Indien de cliënt niet voldoet aan de diagnostische criteria zoals beschreven in de DSM-V dan wordt de cliënt (terug)verwezen naar de huisarts (of andere verwijzer). Vervolgens wordt een inschatting gemaakt of de hulpvraag van de client het meest adequaat behandeld kan worden binnen de GBGGZ of beter binnen de SGGZ, Indien GBGGZ gepast lijkt dan wordt de behandeling opgestart, indien SGGZ meer gepast lijkt dan wordt doorverwezen naar de SGGZ of terugverwezen naar de huisarts of andere verwijzer.

De coördinerende rol wordt ingevuld door M van Steenis die als GZ-psycholoog bij alle behandeltrajecten hoofd/regiebehandelaar is. Hierbij wordt gehandeld in lijn met de vigerende wetgeving, beroepscode en (gedrags- en beroeps) code van de LVVP.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Binnen de praktijk ondersteunen wij mensen vanuit een individuele benadering toegespitst op de klachten van de cliënt. De behandelde klachten omvatten alle milde tot matig ernstige psychische problemen, waaronder angst, depressie, trauma, ontwikkelings- en persoonlijkheidsproblemen. De behandeling in de BGGZ bestaat uit een individueel samengestelde combinatie van gesprekken met de psycholoog en gespecialiseerde online behandelprogramma's. De online behandelprogramma's worden verzorgd door onlineplatform Therapieland. Deze online behandelprogramma's zijn speciaal ontwikkeld voor verschillende soorten psychische klachten en zijn gebaseerd op recente wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen uit de klinische behandelpraktijk. De effectiviteit wordt in wetenschappelijk onderzoek bevestigd.

De gesprekken worden gevoerd door middel van een beveiligde videoverbinding of belverbinding of indien mogelijk en gewenst face-to-face in de spreekkamer. Waar mogelijk en wenselijk worden naasten en familie betrokken bij de behandeling.

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

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: M van Steenis

BIG-registratienummer: 49927421125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

M Boon BIG 39909175325, C Jurcka BIG 19911351625, S Smit BIG 49913877025, H van Velde BIG 39050022325, Y Weeseman BIG 19930908125, G van Atteveld BIG 89003114625, D Corstens BIG 09020507301, L Hendriks BIG 66930509275, K Prins BIG 59050045825, C Slegers BIG 19051312625.

Huisartsen, POH-GGZ, Verpleegkundig Specialisten (m.n. Texel en Kop van Noord Holland). Netwerk Vicino Noord Holland Noord.

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

Het professionele multidisciplinaire netwerk wordt onder andere ingezet bij opschaling, met name als doorverwijzing nodig is naar de SGGZ en dan in eerste instantie met de huisarts van de patiënt, soms in aanvulling daarop ook met collega's van de SGGZ. Daarnaast wordt het professionele multidisciplinaire netwerk ingezet voor consultatie en/of medicatie overleg binnen het netwerk of voor verwijzing naar een bij Vicino aangesloten psychiater. Het professionele multidisciplinaire netwerk wordt ook ingezet bij afschaling in overleg met de huisarts. Verder wordt het professionele multidisciplinaire netwerk ingezet bij overleg met schoolmaatschappelijk werk bij jongeren (meestal ROC). Indien nodig wordt het professionele multidisciplinaire netwerk ingezet tijdens overleg of intervisie met collega's met betrekking tot diagnose, behandelplan en lopende behandelingen.

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

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten bij de huisartsenpraktijk/post, of de spoedeisende eerste hulp.

De tekst op de website luidt als volgt:

Ben je op dit moment al bij ons in behandeling, neem dan in geval van crisis contact op met de huisarts of de huisartsenpost en stel ons hiervan ook op de hoogte. Wij zullen dan proberen de volgende werkdag contact op te nemen.

Neem bij levensbedreigende situaties in ieder geval contact op met 112.

Neem contact op met 113 bij suicide gerelateerde situaties.

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

Nee, omdat: In geval van acute crisis nemen cliënten direct contact op met de crisisdienst, hun huisarts, de huisartsenpost, de spoedeisende eerste hulp, of bellen 112. of 113.

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:

M Boon BIG 39909175325, C Jurcka BIG 19911351625, S Smit BIG 49913877025, H van Velde BIG 39050022325, Y Weeseman BIG 19930908125, G van Atteveld BIG 89003114625, D Corstens BIG 09020507301, L Hendriks BIG 66930509275, K Prins BIG 59050045825, C Slegers BIG 19051312625.

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

Het lerend netwerk organiseert 14 bijeenkomsten per jaar. De bijeenkomsten hebben een minimale duur van 1,5 uur per bijeenkomst. Op de bijeenkomsten worden recente wetenschappelijke ontwikkelingen binnen de betreffende vakgebieden besproken, presentaties en lezingen over specifieke onderwerpen gegeven, casuïstiek behandeld en worden overige relevante ontwikkelingen en vraagstukken binnen de betreffende vakgebieden besproken, waaronder de behandelpraktijk, zorgverzekeraars en algemene bedrijfsvoering.

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://www.online-psychologie.nl/de-praktijk-volwassenen>

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://www.online-psychologie.nl/de-praktijk-volwassenen>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Beroepscode NIP, LVVP kwaliteitseisen (het LVVP Certificaat Visitatie van M van Steenis is geldig tot en met 31 december 2030), Kwaliteitseisen Vicino Noord Holland Noord, Kwaliteitseisen GZZ Kwaliteitsstatuut, Kwaliteitseisen KIBG (drager Keurmerk sinds 2021).

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.online-psychologie.nl/de-praktijk-volwassenen>

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):

Klachten kunnen bij voorkeur in eerste instantie besproken worden met de betreffende (regie)behandelaar en ingediend worden bij M van Steenis, info@maartenvansteen.nl of 0644 369 258. Klachten kunnen ook ingediend worden bij Klachtenportaal Zorg, www.klachtenportaalzorg.nl of bij de klachtenregeling van de LVVP.

De tekst op de website:

Klachten en geschillen regeling

Wij doen onze uiterste best om goede zorg te bieden en deze af te stemmen op de cliënt. Hiertoe vragen wij tijdens de behandeling regelmatig om feedback van onze cliënten. Desondanks kan het zijn dat u niet tevreden bent.

Als u klachten heeft dan horen wij dat graag van u en zullen proberen in goed onderling overleg tot een oplossing te komen. De klacht kunt u direct bij de behandelaar indienen. Dit kan mondeling of schriftelijk. Na ontvangst van een klacht zal binnen een week contact met u opgenomen worden en zal getracht worden om binnen 4 weken tot een bevredigende oplossing te komen.

U kunt een klacht ook indienen bij Klachtenportaal Zorg, een door de overheid gecertificeerd onafhankelijk orgaan gespecialiseerd in de behandeling van klachten over zorgaanbieders.

Klachtenportaal Zorg is bereikbaar via www.klachtenportaalzorg.nl.

Indien u niet tevreden bent over de afhandeling van uw klacht dan kunt u bij Klachtenportaal Zorg een geschil aanhangig maken. Klachtenportaal Zorg is een door de overheid gecertificeerd onafhankelijk orgaan gespecialiseerd in de behandeling van geschillen tussen afnemers van zorg (cliënten) en zorgaanbieders. Klachtenportaal Zorg is bereikbaar via www.klachtenportaalzorg.nl.

Klachten kunt u ook indienen via de LVVP-klachtenregeling: <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

Link naar website:

<https://www.online-psychologie.nl/de-praktijk-volwassenen>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Y. Weeseman BIG 19930908125

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://www.online-psychologie.nl/de-praktijk-volwassenen>

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):

Aanmelding en intake /probleemanalyse verlopen via M. van Steenis.

Aanmelding kan telefonisch via 0644 369 of per email via info@maartenvansteen.nl. Het streven is om binnen 3 werkdagen te reageren en dan een eerste inschatting te maken over eventuele behandel mogelijkheden en een afspraak voor een intakegesprek te maken of een inschatting te maken over de verwachte wachttijd naar het intakegesprek. Tijdens het intake gesprek wordt de DSM-V diagnose gesteld en in geval van geen DSM-V diagnose wordt (terug)verwezen naar de huisarts omdat behandeling niet binnen de GGZ plaats kan vinden. Als na het intakegesprek wordt besloten tot vervolg van de behandeling dan vindt deze direct aansluitend plaats.

Om het intakegesprek goed voor te kunnen bereiden worden voorafgaand aan het intakegesprek de volgende stappen gezet; de cliënt ontvangt twee weken voor het intakegesprek een intakeformulier en links naar een aantal psychologische testen. Het intakeformulier moet minimaal een week voor het intakegesprek ingevuld retour gestuurd worden. De online psychologische testen moeten minimaal een week voor het intakegesprek online ingevuld worden.

Tijdens het intakegesprek wordt een inschatting gemaakt of wij de betreffende cliënt kunnen ondersteunen of dat doorverwijzing beter geschikt is voor de problematiek van de cliënt. Verwijzing kan doorverwijzing zijn naar de SGGZ, een beter gespecialiseerde collega of terugverwijzing naar de huisarts/poh-ggz.

Daarnaast wordt een inschatting gemaakt of er vanuit zowel de cliënt als de behandelaar voldoende vertrouwen is in een effectieve samenwerking. Indien dit niet het geval is wordt door of terugverwezen.

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 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 steeds met de cliënt te communiceren over het effect van de behandeling zodat bijtijds bijgesteld kan worden als interventies niet werken. Communicatie met derden vindt nooit plaats zonder toestemming van de cliënt en rapportages worden eerst door de cliënt zelf gelezen voordat deze verzonden worden aan derden.

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

Voor de monitoring van de voortgang van de behandeling vormen de voortgangsbesprekingen gebaseerd op het behandelplan de belangrijkste tool. Indien gewenst wordt tussentijds een korte klachtenlijst afgenomen of een andere relevante test afgenomen. Halverwege het behandeltraject wordt de voortgang geëvalueerd aan de hand van het behandelplan en de actuele stand van zaken. Deze evaluatie kan ook 3-maandelijks plaats vinden. Daarnaast wordt voorafgaand en na afloop van de behandeling de ROM afgenomen. Voor de ROM meting worden de OQ45 en de SCL-90 gebruikt.

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:

Standaard wordt 3-maandelijks uitgebreid ge-evalueert met betrekking tot voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Daarnaast wordt tijdens elke sessie bij afloop gevraagd wat de cliënt meeneemt uit het gesprek en hoe de cliënt dit gaat toepassen. Bij de volgende sessie wordt gevraagd hoe dit ging, wat daar het effect van was, en wat goed ging en wat niet goed ging. Daarnaast wordt gevraagd naar de voortgang van de behandeling met betrekking tot de gestelde behandeldoelen. Vervolgens wordt gewerkt naar het meer toepassen wat goed ging en het minder toepassen van wat niet goed ging. Door te vragen wat de cliënt als zinvol heeft ervaren ('vond je het zinvol vandaag hier te komen?'). Door te vragen wat de cliënt aan het eind van dit gesprek bereikt hoopt te hebben. Vervolgens wordt tijdens een volgende sessie gecheckt of dat gelukt is. Aan de cliënt wordt ook gevraagd of er nog voor hem/haar belangrijke zaken niet aan de orde zijn gekomen. Dit alles gebeurt tegen de achtergrond van de hulpvraag en de behandeldoelen waardoor de voortgang ook vanuit metaniveau wordt gemonitord.

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

Tijdens het behandeltraject wordt de tevredenheid van de cliënt gemeten door te vragen naar hoe de cliënt de sessie en de behandeling tot dan toe heeft ervaren en wat er verbeterd zou kunnen worden. Vragen die hierbij belangrijk zijn omvatten onder andere de volgende: 'Hoe was dit gesprek voor jou?'. 'Heb je het gevoel dat je hebt kunnen bespreken wat voor jou belangrijk is.' Na afloop van het behandeltraject wordt de cliënt tevredenheid gemeten met de CQi-GGZ-VZ-AKWA 6.0

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: M van Steenis

Plaats: Den Burg

Datum: 4-10-2025

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