

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: GJ DE Vries
BIG-registraties: 59909515325
Overige kwalificaties: Psychotherapeut (BIG 79909515316)
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: gieljan.devries@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94016897

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk GJ de Vries B.V.
E-mailadres: info@psychotherapiepraktijkjdevries.nl
KvK nummer: 86637363
Website: www.psychotherapiepraktijkjdevries.nl
AGB-code praktijk: 94067045

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 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 gespecialiseerde-ggz

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

Er is 1 enkele regiebehandelaar in de praktijk die zowel de diagnostiek en indicerende rol heeft als de coördinerende rol heeft. Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik

word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de visitatie van de LVVP.

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.:

Enkel mensen die specialistische hulp nodig hebben voor hun psychische klachten en problemen kunnen naar de praktijk worden verwezen; dit zijn vaak mensen die langdurig met meerdere verschillende klachten tegelijkertijd worstelen. In de praktijk behandel ik meestal mensen die in het verleden een of meerdere behandelingen voor hun klachten hebben gevolgd, maar waarbij het effect

van deze behandelingen een deel van de klachten betreft of het resultaat onvoldoende is. De praktijk richt zich vooral op mensen die worstelen met persoonlijkheidsproblemen (zoals de borderline persoonlijkheidsstoornis) en mensen met complexe psychotrauma klachten inclusief dissociatieve klachten. Maar ook angst, depressieve, somatoforme stoornissen worden behandeld. Er is extra aandacht voor mensen die daarbij ook klachten hebben die bij de aandachttekort, gedrag, pervasieve of andere (denk)stoornissen horen. De praktijk biedt geen mogelijkheid voor behandeling van mensen die worstelen met ernstige verslaving, worstelen met chronische psychose of schizofrenie, problemen hebben met openlijke agressie en het bedreigen van andere mensen, worstelen met ernstige en acute suïcidaliteit, of mensen die regelmatig een beroep moeten doen op de crisisdienst. De behandelvorm is vaak psychodynamisch (MBT, TFP, ISTDP, AFT), maar kan afhankelijk van de klachten ook schematherapie en CGT zijn.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: G.J. de Vries

BIG-registratienummer: 59909515325

Regiebehandelaar 2

Naam: G.J. de Vries

BIG-registratienummer: 79909515316

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

mw. F.U. Kok, psychotherapeut; 59057644716; 39057644725

mw. E. Sotiriou, psychotherapeut, 89928913816

dhr F. van der Horst, Gz-psycholoog; 09910856925

dhr. Holleman, klinisch psycholoog, psychotherapeut; 09909692425, 29909692416

Dhr. P. Post, psychiater, 89023327601

Mw. L. te Meerman, psychiater, 39909927101

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

Second opinion, complexe evaluatie van de behandeling, aanvullende partner-relatie gesprekken, op- en afschaling, diagnose, consultatie, medicatie, intervisie en supervisie.

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

Bij de huisartsenpraktijk/post (HAP), de eigen huisarts, en bij vooraanmelding en afspraak ggz-crisisdienst.

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

Nee, omdat: De praktijk is niet toegerust voor het behandelen van mensen zeer ernstig risico op suicidaliteit.

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:

dhr. G.J. de Vries, klinisch psycholoog/psychotherapeut (mijzelf);

mw. F.U. Kok, psychotherapeut;

mw. L. Te Meerman, psychiater;

dhr. Holleman, klinisch psycholoog.

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

De vrijgevestigde regiebehandelaar in de ggz werkt monodisciplinair. Voor het behouden van de registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een of meer lerende netwerken met collega's die bestaan uit grotendeels dezelfde beroepsgroep; klinisch psychologen, psychotherapeuten en psychiateren. In het lerende netwerk wordt casuïstiek, indicatiestellingen, (dreigend) vastlopen van behandelingen, complicaties, en inhoudelijke thema's aan de orde gebracht.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://psychotherapiepraktijkjdevries.nl/betaling>

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:

http://psychotherapiepraktijkjdevries.nl/?page_id=110

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

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):

Ondergebracht bij de LVVP, de landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten. De klachtenfunctionaris van de LVVP is op de volgende manier te bereiken. CBKZ, Antwoordnummer 570, 4200 WB Gorinchem (klachten@cbzk.nl).

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:

Mw. drs. F. Kok, psychotherapeut

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://psychotherapiepraktijkjdevries.nl/wachttijden>

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 hele aanmeld- en intake procedure wordt gedaan door de hoofdbehandelaar, dhr. G.J. de Vries. De patient/ client kan zich aanmelden via de website, e-mail of telefonisch. In een telefoongesprek met de patient of de verwijzer wordt kort gevraagd naar klachten en problemen en wordt gekeken of en wanneer er een intake gepland kan worden. In dit gesprek of in de correspondentie worden ook de mogelijkheden, onmogelijkheden en voorwaarden van de praktijk besproken of toegestuurd. Er volgt een face-to-face kennismakingsgesprek, een intakegesprek en een adviesgesprek. Soms zijn er meerdere intakegesprekken nodig. Wanneer iemand meerdere keren in de SGGZ is behandeld, kan een uitgebreider psychologisch onderzoek onderdeel zijn van de aanmelding en intake. In het adviesgesprek wordt de beschrijvende diagnose, de classificatie van de klachten volgens DSM-IV/DSM-5 gegeven en een voorstel gedaan voor het behandelplan.

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:

De behandeling wordt tenminste ieder half jaar samen met de patiënt/cliënt geëvalueerd. Ik nodig de patiënt/ cliënt uit om naasten (bijv. partner, ouder, vriend(in)) mee te vragen naar een evaluatiemoment of behandelsessie om aanvullende informatie te geven, samen na te denken over de situatie van de patiënt/cliënt en te bespreken welke helpende rol de naastbetrokkene kan hebben. Aan het begin van een behandeling kan een naastbetrokkene meegenomen worden om uitleg te geven over de klachten en/of stoornis. Bij de start van de behandeling wordt in het behandelplan de verwachte behandelduur genoemd en informatie gegeven over het verwachte beloop (wanneer hier wetenschappelijke informatie over beschikbaar is). Het behandelplan is beschikbaar voor de patiënt/cliënt.

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

De behandeling wordt tenminste ieder half jaar samen met de patiënt/cliënt geëvalueerd door middel van een gesprek en regelmatig door vragenlijsten of ander materiaal (zoals een projectietest) of ROM.

Wanneer het nodig is - bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties - worden extra momenten van evaluatie en reflectie georganiseerd, zodat de behandeling indien nodig op tijd bijgesteld kan worden. Soms betekent dit het overdragen van de behandeling aan een collega behandelaar of instelling of het beëindigen van de behandeling. Het behandelplan wordt bijgesteld als blijkt dat de manier van behandeling of behandeldoelen bijgesteld moeten 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:

Na de eerste 5 gesprekken en daarna tenminste een maal per half jaar.

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

Na de eerste 5 gesprekken en daarna tenminste een maal per half jaar in een gesprek met de patiënt/ cliënt. Ik maak gebruik van vragenlijsten vooraf, tussendoor en na einde van de behandeling, waaronder de vragenlijst GGZ-thermometer.

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: G.J. de Vries

Plaats: Amsterdam

Datum: 4-12-2025

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