

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: MJM TIJSMA

BIG-registraties: 89065185525

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog

Basisopleiding: klinische psychologie

AGB-code persoonlijk: 94009808

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Mens in de Praktijk

E-mailadres: tijsma@mensindepraktijk.nl

KvK nummer: 53199510

Website: www.mensindepraktijk.nl

AGB-code praktijk: 94058109

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:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

Mens in de Praktijk is een praktijk waar volwassenen terecht kunnen met psychische klachten. We hebben een breed behandelaanbod passend bij de meest voorkomende psychische klachten. Mensen die zich bij ons aanmelden voelen zich bijvoorbeeld vaak somber of angstig. Of ze lopen vast in hun werk, in hun relatie of in het contact met anderen.

De behandeling is cognitief gedragstherapeutisch (CGT) van aard, als mede vaak psychodynamisch (AFT). Bij de behandeling van een traumatische ervaring is EMDR een mogelijke behandelvorm.

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

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: Maarten Tijsma
BIG-registratienummer: 69052464825

Regiebehandelaar 2

Naam: Petra Gilhuis
BIG-registratienummer: 69052464816

Regiebehandelaar 3

Naam: Rebecca hartz
BIG-registratienummer: 39913708825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

Naast genoemde collega's binnen de praktijk, werk ik vooral samen met collega regiebehandelaren: Wendelien Kerstiens (39916629225), Evelien Parigger (59043345416), Marieke van Riessen (69912404516).

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

Het netwerk wordt voornamelijk ingezet in het kader van verschillende intervisiegroepen. Een cliënt kan hier anoniem besproken worden in verband met een juiste indicatiestelling of evaluatie van de behandeling, bijvoorbeeld als het effect van de behandeling stagneert. Met huisartsen (en hun poh-ggz) wordt soms contact gezocht in het kader van de indicatiestelling en/of medicatie. Met GGZ-instellingen wordt overlegd bij eventuele doorverwijzing.

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 deze uren contact opnemen met de huisartsenpost, welke telefonisch te bereiken is onder 023-7504567.

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

Nee, omdat: cliënten zo goed als nooit gebruik maken van de HAP in het kader van de problematiek waarvoor ze bij ons in behandeling zijn.

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:

Petra Gilhuis, Rebecca Hartz, Marieke van Riessen, Wendelien Kerstiens en Maarten Tijsma.

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep.

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

Om de 6 weken vindt er een intervisiebijeenkomst plaats. Hier worden casuïstiek, praktijk zaken en ontwikkelingen binnen het werkveld besproken. Tevens volgen we, vaak gezamenlijk, bijscholing. Artikelen, boeken, podcast, webinars e.d. worden uitgewisseld.

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://mensindepraktijk.nl/vergoedingen/>

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://mensindepraktijk.nl/vergoedingen/>

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

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):

De LVVP, waarbij ik met onderstaande link doorverwijs naar de klachtenregeling van deze organisatie.

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:

Petra Gilhuis en Rebecca Hartz.

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://mensindepraktijk.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 op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag telefonisch aanmelden tussen 12.30u en 12.50u. Ze krijgen dan mijzelf of een andere regiebehandelaar (zie vraag 4) aan de telefoon die de aanmelding aanneemt. Indien mogelijk wordt er gelijk een intaketijd ingepland, waarbij er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de voorkeur van cliënt rondom de behandelaar of dagdelen van de afspraak.

Cliënten kunnen zich tevens aanmelden via de website. Wij bellen dan spoedig terug om de aanmelding telefonisch af te ronden.

Tijdens de intakefase kan er gecommuniceerd worden per telefoon of per email.

De regiebehandelaar die de intake doet, doet i.p. ook de behandeling.

Zo lang cliënten op de wachtlijst staan kunnen zij zich wenden tot de verwijzer, meestal de huisarts.

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:

Zoals vermeld op de website:

Tijdens het eerste gesprek leg ik het gehele behandeltraject in grote lijnen uit: De intakefase wordt afgesloten met het bespreken van de opgestelde behandelovereenkomst. Tijdens deze bespreking wordt benoemd dat de behandeling tussentijds en in ieder geval aan het einde van de behandeling wordt geëvalueerd.

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

Na het eerste intakegesprek wordt altijd de HONOS+ gebruikt om tot een goede zorgtypering te komen. Soms vult cliënt voor het eerste intakegesprek tevens een ROM lijst in (OQ-45). De tussentijdse evaluatie vindt mondeling plaats. Na afloop van de behandeling kan er een cliënttevredenheidslijst, de CQi-GGZ-VZ-AKWA, worden afgenomen.

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 het invullen van de HONOS+ en de zorgvraagtypering tijdens de intakefase, wordt er een logisch evaluatiemoment van de zorgtypering voorgesteld. Meestal vindt de evaluatie 2 maanden na het begin van de behandeling plaats.

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

Als ik de tevredenheid van de cliënt over de behandeling meet doe ik dat na afronding van het laatste gesprek en met de CQi-GGZ-VZ-AKWA lijst.

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: Maarten Tijsma

Plaats: Haarlem

Datum: 27-06-2025

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