

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: L VAN Dongen

BIG-registraties: 59057364925

Overige kwalificaties: klinisch psycholoog BIG-psychotherapeut BIG

Basisopleiding: Geestelijk Gezondheidkundige (UM), GZ-psycholoog SPON, KP SPON/RINO

Persoonlijk e-mailadres: l vandongen@amphia.nl

AGB-code persoonlijk: 94011131

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Connect Psychologie

E-mailadres: info@connectpsychologie.nl

KvK nummer: 65947940

Website: www.connectpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94062567

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Stroomlijn GGZ

E-mailadres: stroomlijn@onlinepsychologie.nl

KvK nummer: 81409826

Website: www.onlinepsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94065950

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
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:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's van Connect Psychologie en elke 2 maanden heb ik intervisie met klinisch psychologen en GZ-psychologen buiten de praktijk. Hiervan worden notulen gemaakt en geupload in het kwaliteits-/herregistratieregister van de FGzPt. Ik word hierop elke 5 jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

Ik behandel als GZ- en klinisch psycholoog de gangbare problematiek die binnen de de basis GGZ wordt behandeld. Binnen Connect psychologie zijn we gespecialiseerd in het behandelen van klachten die voortkomen uit traumatische ervaringen of die te maken hebben met andere onverwerkte gebeurtenissen (zoals ziekte, PTSS, zwangerschapsgerelateerde psychische klachten ea). We behandelen middels EMDR, ACT, CGT, Mindfulness, CGT, technieken uit de schematherapie en online behandeling (e-health). Waar nodig betrek ik het systeem bij de behandeling. Wanneer het past wordt behandeling ook buiten, in de natuur aangeboden (buitenpsychologie). Voor praktijk Stroomlijn werk ik kortdurend en overwegend online met jongvolwassenen (tevens EMDR, ACT, CGT en systemisch)

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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: L van Dongen

BIG-registratienummer: 59057364925

Regiebehandelaar 2

Naam: KNJ Heeregrave-Remy

BIG-registratienummer: 89910653825

Regiebehandelaar 3

Naam: J Hendriks

BIG-registratienummer: 69912351725

Regiebehandelaar 4

Naam: AEM Visser

BIG-registratienummer: 19924873325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: -Prima Cura (ketenzorg in de regio)

-fysiotherapeuten, waaronder manueel en bekkenbodem-therapeut en psychosomatisch fysiotherapeut

-bedrijfsartsen

-vaktherapeut PMT

-vaktherapeut muziek

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

diverse fysiotherapeutische behandelaren van fysioBinnenstad (Tilburg)
psychiater in Tilburg via Prima Cura
diverse huisartsen en POH-GGZ via Prima Cura
collega GZ-psychologen, klinisch psychologen of psychotherapeuten o.a. werkzaam in de regio
collega psychologen medische psychologie Amphia

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

-Met huisartsen en/of POH-GGZ's overleggen wij m.b.t. cliënten die in zorg komen of die verder verwezen moeten gaan worden naar andere praktijken of instellingen, bijvoorbeeld bij te complexe problematiek om binnen de vrijgevestigde S GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suïcidegevaar of fors middelengebruik. Ook over eventuele relevante somatiek en medicatiebeleid wordt overlegd.

-Bij fysiotherapeuten en manueel therapeuten: Samenwerking op gebied van diagnostiek en behandeling bij klachten waarbij mogelijk ook fysieke spanningsgerelateerde klachten een rol spelen. Onze vraag aan de fysiotherapeut is dan vaak aanvullende diagnostiek op gebied van eventuele blokkades en andere fysieke beperkingen. Het starten en opvoeren van lichamelijke beweging onder adequate begeleiding. Het leren ontdekken van lichamelijke grenzen en daar adequaat mee omspringen bij bijvoorbeeld burn-out, PTSS en depressie.

-Bij bekkentherapeuten: samenwerking bij seksuele disfuncties zoals vaginisme en zwangerschapsgerelateerde klachten waarbij lichamelijke oefeningen wordt aangeleerd door bekkentherapeute en er intensief overleg is. Er zijn overlegmomenten mogelijk gedurende het gehele

behandeltraject en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

-Bij psychiater: medicatieconsult bij aanvullende medicamenteuze behandeling of het afbouwen van medicatie aan het eind van behandelingen. Ook het inschatten van of uitsluiten van ernstige psychiatrische problematiek en suïcidaliteit.

-Bij vaktherapeuten: samenwerking d.m.v. overleg bij bijvoorbeeld gecompliceerde rouw. Overleg vindt plaats gedurende het gehele behandeltraject en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

Gedurende het gehele behandeltraject is er overleg en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

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

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail via de beveiligde zorgmail sturen. Deze worden op werkdagen gelezen en beantwoord. We streven ernaar dit op werkdagen dezelfde dag te doen.

In geval van nood of crisis is de eigen huisarts / huisartsenpost

bereikbaar, zij kunnen indien nodig in contact met de crisisdienst/psychiater/paaz besluiten tot verandering van het ingezette behandelbeleid (bijvoorbeeld door start medicatie of opname)

In de regio is het CIT (Crisis Interventie Team) ingesteld om in niet levensbedreigende crisis-situaties te kunnen inzetten.

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

Nee, omdat: dit in de regio via de huisartszorg verloopt

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar neem ik deel aan lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep binnen de vrijgevestigde praktijk en binnen het multidisciplinaire lerende netwerk van het Amphia ziekenhuis. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig

zijn.

Wanneer er echter vragen zijn die mijn eigen discipline overstijgen kan ik deze stellen in het kernteam-overleg Lovenich. Aan dit kernteam nemen diverse disciplines deel, waaronder huisartsen, POH-GGZ, een psychiater van de GGZ in de regio, medewerkers uit het sociaal domein

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

Binnen een mono- danwel multidisciplinair overleg maakt eenieder individuele aantekeningen. In het kernteam-overleg is er ruimte voor ieder van de deelnemers om casuïstiek te bespreken. Ook worden er klinische lessen onderling verzorgd of gastsprekers uitgenodigd om over specifieke onderwerpen die leven, meer uitleg te geven

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.connectpsychologie.nl/kosten-en-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://www.connectpsychologie.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl; <https://www.fgzpt.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):

klachtenfunctionaris LVVP

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Naam vervangend behandelaar:

Jeske Hendriks, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

Karlijn Heeregrave, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

Guusje Visser, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

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: www.connectpsychologie.nl

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 online aanmelden en eventueel een voorkeur aangeven voor een van de behandelaren die werkzaam is in de praktijk. Wanneer zij ons via email of telefonisch benaderen vragen we om via de site aan te melden voor een intake. Bij specifieke klachten kan er worden gekeken bij wie de meeste expertise zit om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten de problematiek en hulpvraag. Indien SGGZ dan word de aanmelding direct bij mij ingepland.

De intake vindt plaats bij een van de behandelaren en daarna vindt, indien cliënt daarin toestemt, overleg plaats in het wekelijkse cliëntenoverleg. In een tweede gesprek wordt teruggekoppeld wat de diagnose is en wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld

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 terugkerende evaluatiemomenten met cliënt zelf en indien nodig en met toestemming het (hulpverleners)systeem eromheen. Schriftelijke rapportage aan de huisarts wordt met cliënt doorgenomen voordat deze wordt verzonden. Indien gewenst ontvangt cliënt een (digitale) kopie

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

De zorgvraag wordt na intake getypeerd met behulp van de HONOS+. De indicatiestelling wordt besproken in de cliëntbespreking van de praktijk en, indien van toepassing, met samenwerkingspartners, als cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

De behandeldoelen worden samen met cliënt zoveel mogelijk SMART geformuleerd in het behandelplan. Dit behandelplan wordt mondeling met cliënt doorgesproken. Na ca. 5

behandelafspraken wordt de voortgang mondeling geëvalueerd. Of op een ander moment indien dit op basis van het verloop zinvol of nodig lijkt te zijn. Bij onvoldoende verbetering of inhoudelijke vragen wordt de behandeling besproken in de cliëntenbespreking (en met samenwerkingspartners indien van toepassing). Indien nodig worden behandelstrategieën bijgesteld. Tevens wordt aan het eind van de behandeling opnieuw de HONOS+ ingevuld. Deze eindmeting wordt opgenomen in het dossier.

Tevens wordt bij de afsluiting cliënttevredenheid geëvalueerd. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

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:

elke 5 a 6 sessies

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

Door middel van mondelinge evaluatie bij de (een na) laatste sessie.

Door middel van een evaluatie vragenlijst na de laatste sessie.

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: Lieke van Dongen

Plaats: Tilburg

Datum: 14-10-2025

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