

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: GCM BLOEDJES

BIG-registraties: 49017286825

Overige kwalificaties: Supervisor/Leertherapeut VGCT; Practioner VEN

Basisopleiding: RUG Klinische Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94001002

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk T. Bloedjes

E-mailadres: trudy.bloedjes@hetnet.nl

KvK nummer: 01180594

Website: <http://www.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl>

AGB-code praktijk: 94057579

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Psychotherapiepraktijk T. Bloedjes

Naam regiebehandelaar: Mw. GCM Bloedjes

Barkmolenstraat 72

9723 DK Groningen

Telnr: 06-43998291

KvK: Psychotherapiepraktijk T. Bloedjes

01180594

Emailadres: trudybloedjes01@gmail.com

Emailadres: psychotherapiepraktijk.t.bloedjes@zorgmail.nl

Website: <http://www.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl>

BIG-registraties:

Klinisch psycholoog: 49017286825

Psychotherapeut: 69017286816

* Overige kwalificaties:

Supervisor/Leertherapeut VGCT

Practioner VEN

Senior schematherapeut (VSt)

Basisopleiding: RUG Klinische Psychologie

AGB-code praktijk: 94057579

AGB-code zorgverlener: 94001002

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 gespecialiseerde-ggz

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

Binnen mijn vrijgevestigde praktijk, welke een eenmanszaak is, heeft de aangemeld patient(e) te maken met 1 behandelaar in alle fasen van het zorgproces. Ik ben automatisch de regiebehandelaar met zowel een indicerende als een coördinerende rol. Ik ben als behandelaar direct verantwoordelijk voor de relatie met de patient(e) en de reflectie op de kwaliteit van de relatie. Als de behandeling anders loopt dan in het behandelplan is vastgelegd, vraagt evaluatie extra aandacht. Ik overleg met collega's omdat dit dan noodzakelijk is.

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.:

In de psychotherapiepraktijk bied ik behandeling aan voor de doelgroep volwassenen, met klachten op het gebied van angsten, depressies, trauma's en persoonlijkheids- en/of ontwikkelingsproblematiek. De betreffende patienten zijn al eerder/vaker in behandeling geweest. Veelal betreft het recidiverende klachten Schematherapie wordt ingezet bij recidiverende angst- en of stemmingsstoornissen. Of wanneer duidelijk sprake is van een persoonlijkheidsstoornis. Tevens kan er complexe trauma's behandeld worden. Op termijn kan e-health via Therapieland aangeboden worden. Naaste(n) van de patienten worden op indicatie uitgenodigd om aanwezig te zijn bij aanvang en bvk tussentijds en/of bij afsluiting van de behandeling aanwezig te zijn. De patient(e) wordt hierover geïnformeerd dat deze mogelijkheid bestaat en en zinvol is om meer zicht op de problematiek wordt geboden. Voor henzelf kan dit ondersteunend zijn voor het aangaan en voortzetten van de behandeling. Wanneer live-contacten niet kunnen plaatsvinden, bestaat de mogelijkheid van beeldbellen.

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: G.C.M. Bloedjes
BIG-registratienummer: 49017286825

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)):

- * Mw. A. Withaar BIGnr. 69024979901
- * Mw. A. Mazlum, BIGnr. 19059356525
- * Dhr. J. von Gleich BIGnr. 79021123416
- * Dhr. A.J. van der Ziel, BIGnr. 69046261001
- * Mw. A.H. de Jong- Maasdam, BIGnr. 19913884125

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

Ik heb maandelijks 1,5u intervisie met bovengenoemde collega's. We bespreken lopende en/of nieuwe casuïstiek qua diagnostiek, inclusief testdiagnostiek en behandelinterventies op het gebied van schematherapie. We bespreken of patiënten door een psychiater geconsulteerd moet worden. We verwijzen zo nodig onderling patiënten naar elkaar. Wanneer er naast psychiatrische problematiek sprake is van complexe somatiek of medicatievraag, kan een der collega's/ psychiater ingeschakeld worden voor een psychiatrisch consult.

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

Patiënten kunnen in principe 24 uur per dag op mij terugvallen via zorgmail, contactformulier van de website en/of via mobiel. Vervanging tijdens de vacantie geschiedt door Mw. A. Mazlum, Klinisch psycholoog/psychotherapeut. Psychologiepraktijk de Evenaar, Nijveenlaan 25, 9648 BE Wildervank (06-30843699). Ook zij is op dezelfde manier als ikzelf bereikbaar. Bij overmacht kan een van de andere collega's uit de intervisiegroep Mw. Mazlum vervangen. Patiënten kunnen in geval van crises terugvallen op de crisisdienst van Lentis. In principe kunnen ze zich via hun huisarts naar de crisisdienst laten verwijzen wanneer intensievere hulp noodzakelijk is. Buiten kantooruren kunnen cliënten zich wenden tot de Huisartsenpost of tot de 24-uursdienst van Lentis. Telefoon: 050-5223555.

Bij crisisgevoelige cliënten stel ik een signaleringsplan op waarmee ze handvatten aangereikt krijgen om ervoor te zorgen dat ze een crisissituatie kunnen voorkomen. Of in geval van crisis weten waar ze naar toe kunnen bellen of tot wie ze zich kunnen wenden voor ondersteuning en/of hulp. Bv familieleden, partners, vrienden, burens of een contactpersoon/vervangende collega.

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

Nee, omdat: er verwezen wordt naar de crisisdienst van Lentis. Dit kan altijd via de huisarts.

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:

- * Mw. A. Withaar, BIGnr. 69024979901
- * Mw. A. Mazlum, BIGnr. 19059356525
- * Mw. A. Withaar, BIGnr. 39024979916
- * Dhr. A von Gleich, BIGnr. 79021123416
- * Dhr. A. van der Ziel, BIGnr. 69026261001
- * Mw. A.H. de Jong-Maasdam, BIGnr. 19913884125

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

Mijn lerend netwerk, omvat de intervisiegroep 'Schematherapie'. Wij komen in principe maandelijks bij elkaar om elkaar te bevragen, te stimuleren tot interventies, en de state-of-art van schematherapie te bespreken en nieuwe schematherapeutische interventies/boeken/studiedagen door te nemen.

Deelnemers uit deze groep omvatten psychiaters/psychotherapeuten, (klinisch) psycholoog/ -psychotherapeuten. Ikzelf ben voorzitter van deze intervisiegroep en hou de notulen en presentielijst bij voor de VSt, FGZPt en de NVvP. Met 5 collega's kom ik minimaal 8x 1,5u per jaar bij elkaar. Alle deelnemers werken vrijgevestigd en/of voor een GGZ-instelling. We bespreken obstakels in ons werk, casuïstiek, inhoudelijke thema's en de verschillende vormen waarin wij schematherapie binnen de praktijk uitvoeren.

Met 1 collega heb ik maandelijks een intervisie-overleg (60 min), waarbij literatuur wordt besproken, maar ook casussen vanuit het gezichtspunt over al of niet deelname aan groepstherapie.

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.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl>
kopje: Zorgstelsel/Tarieven

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://www.psychotherapiepraktijkmwbloedjes.praktijkinfo.nl> Zie kopje /Afspraken afzeggen

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:

<http://www.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl> voor visitatiecertificaat

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf.

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):

Bij aanvang van het contact met de client attendeer ik hen op de klachtregeling van de LVVP op mijn website. Kopje: Als u klachten heeft

In principe vraag ik hen als ze ontevreden zijn over het beloop van de behandeling om dit in onderling contact eerst met mij te bespreken.

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht & Company. Deze is bereikbaar per mail via

LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088)2341606 of per aangetekende post via postbus

3106 DC Delft. Bij voorkeur sturen cliënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht & Company.

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. A. Mazlum

<https://www.psychologiepraktijkevenaer.nl>

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:

<http://www.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl> kopje: Home

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 intake- en behandelprocedure verloopt via Mw. GCM Bloedjes.

Zij ontvangt de aanmelding via een contactformulier en/of telefonisch. Zij neemt contact op met de client. Zij stelt vragen welke klacht/problematiek betreft en doet een inschatting of de client in aanmerking komt voor de of S-GGZ. Zij checkt of zij de zorg kan bieden aan de hand van de contracten met Zorgverzekeraars of wat andere mogelijkheden zijn om de zorg aan te kunnen gaan. Vervolgens legt ze uit wat in de verwijfsbrief van de huisarts vermeldt moet staan om in zorg te kunnen komen. Als dit helder is regelt zij het tijdstip van de intake. Zij vraagt nog aanvullend het BSN-nummer bij welke ZVZ-aar men is aangelijnd. De verwijfsbrief voor specifiek SGGZ komt bvk voor het 1e face-to-face-contact op de psychotherapiepraktijk binnen.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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:

Ik stel een behandelplan op en bespreek deze met de client na afronding van de intakefase. Evt wordt deze bijgesteld in overleg met de client. Ik bespreek de diagnostiek en leg uit wat de behandeling inhoudt. Er is de mogelijkheid om de partner of het systeem hierbij te betrekken en erbij aanwezig te zijn.

Voor het gehele beloop van het intake- en behandelproces is deze voor de client terug te vinden op de website.

<http://www.psychotherapiemwbloedjes.praktijkinfo.nl> Kopje: Werkwijze

Bij aanvang van het contact binnen de praktijk wordt de patient erop geattendeerd dat er gebruik gemaakt kan worden van het clientportaal. Zo kan deze de documenten en verslaglegging inzien.

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

De ROM (klachtenlijst OQ-45) wordt vooraf aan de intake ingevuld en wordt herhaald bij evaluatiemomenten en bij de afronding. De HONOS wordt na de intake door Regiebehandelaar ingevuld om het zorgzwaarte pakket vast te kunnen stellen. Deze wordt na 1jr weer afgenomen.

Overige vragenlijsten betreffen de BDI-NL-II bij depressie); Bij dwang de VOCl Bij angststoornissen (ACQ, BSQ, MI)/MCV=Metacognitie-vragenlijst, FQ-Fear-questionnaire/Registratieformulieren bij Dwangstoornis. PTSS-klachtenschaal. PSQ-4+ en schematherapievragenlijsten de YSQ en de SMI bij persoonlijkheidsproblematiek. Uiteraard worden de klachten volgens de DSM-V in kaart gebracht.

Bij uitgebreidere diagnostiek kunnen de volgende vragenlijsten worden afgenomen: UCL (Utrechtse Coping Lijst).NVM (Nederlandse Verkorte MMPI),NPV-2 (Nederlandse Persoonlijkheids Vragenlijst).

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:

Binnen de S-GGZ evalueer ik 1x per 6 maand. Wanneer er sprake is van crisisachtige beleving van de client of als de situatie thuis sterk onder druk staat, of als het onduidelijk blijft waardoor stagnatie ontstaat vraag ik de partner of een belangrijk steunpersoon mee te komen. In de terugrapportage naar de huisarts laat ik doorgaans schriftelijk opnemen dat de client toestemming geeft om te kunnen overleggen met de huisarts. Uiteraard vraag ik daarvoor mondeling alsnog toestemming hiervoor. De 1e evaluatie vindt plaats 6 maand na intake binnen de SGGZ. Zonodig binnen 3 mnd. Binnen de B-GGZ evalueer ik 1x per 3 maand. Ik behandel doorgaans weinig cliënten in de B/GGZ,

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

Ik vraag standaard na afloop van het 1e intakecontact of de client een klik ervaart met mij en of deze voelt voor voortzetting van het contact. Het gehele traject wordt bij de afsluitende ROM-meting beoordeeld met afname van de CQI-ambulant vragenlijst. Incidenteel duurt de behandeling > 1jaar.

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: Mw. G.C.M. Bloedjes

Plaats: Groningen

Datum: 10--07-2025

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