

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: TM GJALTEMA

BIG-registraties: 79063475225

AGB-code persoonlijk: 94015303

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Thomassen

E-mailadres: info@praktijkthomassen.nl

KvK nummer: 01157776

Website: www.praktijkthomassen.nl

AGB-code praktijk: 94004160

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

Taco Mesdagstraat 32-2

9718KM Groningen

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:

Wij leveren zorg binnen de Basis ggz. Wij zijn gespecialiseerd in kortdurende behandelingen waardoor onze wachttijden relatief kort blijven.

Wij bespreken maandelijks een aantal aantal indicatiestellingen met collega's tijdens de intervisies.

Ook word ik hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie.

Als het traject niet verloopt zoals in het behandelplan, dan vindt er overleg plaats met mijn collega's.

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.:

Onze patiëntenpopulatie is (jong)volwassenen en ouderen.

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in onze praktijk terecht:

angst en paniek, depressie, arbeidsgerelateerde problematiek, studentenproblematiek, burnout, rouwproblematiek, relatie- en gezinsproblematiek, eetproblematiek, slaapproblemen, problemen rond ziekte, o.a. kanker, hart, ms, onbegrepen

somatische klachten en ptss.

Wij werken cliëntgericht en bieden naast de behandeling ook eHealth aan via Therapieland. Als het nodig/nuttig is betrekken we ook de familie/omgeving bij de behandeling.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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: BGJM Thomassen

BIG-registratienummer: 79049845525

Regiebehandelaar 2

Naam: M.H.A. Nijholt

BIG-registratienummer: 69922389225

Regiebehandelaar 3

Naam: T.M. Gjaltema

BIG-registratienummer: 79063475225

Medebehandelaar 1

Naam: K Thomassen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: Saskia Thomassen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiaters

Districts huisartsenvereniging

Netwerk Vrijgevestigde Psychologen Noord (NVPN)

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

Huisartsenpraktijk Warffum,(Meijer, Hulligie)

de Slochterkring (Rezelman)

Zorgpunt Hoendiep (huisartsen)

StudentArts

Psychiater Joanroy

Districtshuisartsenvereniging Groninger

Psychologen Cooperatie

ledenlijst www.gpc.nl

Hylke Nicolai, gz-psycholoog ggz-jonx

Marianne Hofmans,ggz jonx

Frederike Heuvel, gz-psycholoog

Beatrix, revalidatieoord

Tinanda Schild, gz psycholoog

Erwin Pelgrim, gz-psycholoog

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

Voor medicatie, psychiatrisch onderzoek, second opinion, intercollegiaal overleg, intervisie.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij:

Praktijk Thomassen(via email of telefoon)

Huisartsenpraktijk/post

Spoedeisende eerste hulp

Ggz crisisdienst.

Via het antwoordapparaat en via de website.

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

Ja, welke: Over verwijzing, consultatie en communicatie.

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:

Berni Thomassen (BIG 79049845525)

Peter Vrancken (BIG 89045660325 en 19045660316)

Marije Nijholt (BIG 69922389225)

Tjetske Gjaltema (BIG: 79063475225)

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

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(en) neem ik deel aan twee lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep.

Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

Met beide lerende netwerken (intervisiegroepen) komen we 10x per jaar bij elkaar. We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging

We bespreken reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking van indicatieformulieren, we bespreken problemen waar we tegen aanlopen in de behandeling (persoonlijk en inhoudelijk) en we reflecteren op de praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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://praktijkthomassen.nl/vergoeding/>

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://praktijkthomassen.nl/vergoeding/>

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:

<https://praktijkthomassen.nl/kwaliteit-en-samenwerking/>

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):

Berni Thomassen

Jozef Israëlsstraat 34

9718GL Groningen

050-3130526

en bij zijn beroepsverenigingen NIP, LVVP

Link naar website:

<https://praktijkthomassen.nl/kwaliteit-en-samenwerking/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Berni Thomassen (en de andere regiebehandelaren binnen de praktijk).

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://praktijkthomassen.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):

Aanmeldingen vinden plaats: rechtstreekse verwijzing door andere verwijzers zoals de huisarts en de bedrijfsarts, telefonisch of via de website.

Bij telefonische aanmelding krijg de client altijd een behandelaar aan de lijn.

Aanmeldingsprocedure is als volgt:

De cliënt meldt zich aan via een beveiligd deel op de website, door het invullen van een contextvragenlijst en het invullen van SQ-48 en de ORS.

Hij kan hier ook aangeven of er bijzonderheden zijn waarbij bij de behandeling rekening gehouden

dient te worden, als mede een voorkeur voor behandelaar.

Er wordt een dossier aangemaakt en er vindt een check plaats van de verwijzing en een vecozocheck.

De cliënt wordt door een van de behandelaars gebeld voor het maken van een afspraak en kan in dit gesprek ook persoonlijke voorkeuren aangeven.

De intake informatie wordt besproken in de intakevergadering met de hoofdbehandelaars waarbij het hele behandelteam betrokken is.

Er wordt een concept behandelplan opgesteld en er wordt gekeken welke interventies en welke behandelaar het meest geschikt lijkt bij de problematiek en de persoon van de client. Tevens wordt gekeken op grond van de beschikbare informatie welk zorgzwaartepakket geïndiceerd is. Hierbij wordt naast onze klinische blik ook gebruik gemaakt van het screeningsinstrument van Embloom. De cliënt wordt teruggebeld door zijn de behandelaar voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek.

Tijdens de intake wordt ingegaan op de aard van de klachten, de beleving van de cliënt zijn verwachtingen, uitleg over de behandeling, er wordt een KOP analyse gemaakt (de samenhang tussen klachten, oorzaak/omstandigheden en persoonlijkheid) en de initiële diagnose wordt besproken.

Indien nodig worden er een aantal klachten en persoonlijkheidsvragenlijsten, klaar gezet op zijn klantenpagina.

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:

Het definitieve behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de client opgesteld door zijn behandelaar en wordt na goedkeuring ondertekend door hoofdbehandelaar en client.

Het aanspreekpunt voor de client tijdens de behandeling is: De behandelaar en Berni Thomassen.

Na de intake wordt een aanmeldingsformulier verstuurd naar de huisarts, met de intakebevindingen: initiële diagnose, KOP analyse en voorgestelde behandeling.

Na beëindiging van de behandeling, wordt het resultaat van de behandeling schriftelijk teruggekoppeld naar de huisarts. Uiteraard alleen met toestemming van de client.

Ik draag zorg voor goede communicatie met de client en indien van toepassing en met toestemming van de client over het beloop van de behandeling.

Het gebruik van SRS (sessionrating scale) en ORS (outcome rating scale) bij iedere sessie en het bespreken en evalueren van het behandelplan. Indien nodig betrek ik de naasten bij de behandeling (met instemming van de client)

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

Ik draag zorg voor goede communicatie met de client en indien van toepassing en met toestemming van de client over het beloop van de behandeling.

Het gebruik van SRS (sessionrating scale) en ORS (outcome rating scale) bij iedere sessie en het bespreken en evalueren van het behandelplan. Indien nodig betrek ik de naasten bij de behandeling (met instemming van de client)

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord: evaluatiemomenten, huiswerkopdrachten, eHealth modules, ROM en het klantentevredenheidsonderzoek (CQ-index 5.1)

Ik evalueer periodiek en tijdig met de client (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling.

Als standaardperiode om de 4 sessies, maar feitelijk iedere sessie.

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier: mondeling, via de SRS en CQ-index.

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:

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord: evaluatiemomenten, huiswerkopdrachten, eHealth modules, ROM en klantentevredenheidsonderzoek.

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

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier:

mondeling, via de SRS en de CQ-index, SRS na elke sessie en de CQ-index aan het eind van de behandeling.

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: Tjetske Gjaltema

Plaats: Groningen

Datum: 28-08-2025

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