

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: N BONTJE-DE PRIE

BIG-registraties: 89913591316

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog: 69913591325; EMDR Therapeut VEN

Basisopleiding: GZ-psycholoog/Psychotherapeut

Persoonlijk e-mailadres: nadeche@psychotherapiedeprie.nl

AGB-code persoonlijk: 94011969

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapie de Prie

E-mailadres: nadeche@psychotherapiedeprie.nl

KvK nummer: 96387475

Website: www.psychotherapiedeprie.nl

AGB-code praktijk: 94068945

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
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:

Zowel de indicerende als coördinerende rol liggen bij mij als regiebehandelaar. Om deze beide rollen goed te vervullen, hanteer in de volgende zaken:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's in een terugkerende intervisiereeks specifiek m.b.t. indicatiestellingen.

Ik bespreek mijn vragen m.b.t. casuïstiek in één van mijn inhoudelijke intervisiegroepen.

Ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visitatie

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.:

Psychotherapie de Prie is een kleinschalige praktijk waar ik behandelingen bied aan kinderen, jongeren, (jong)volwassenen en/of hun gezin. Dit kan zowel vanuit de generalistische basis GGZ als de specialistische GGZ. Ik bied (proces)diagnostiek en behandelingen bestaande uit (een combinatie van) integratieve psychotherapie, schematherapie, EMDR, NET (narratieve exposure therapie) cognitieve gedragstherapie, systeemtherapie, oplossingsgerichte therapie, eHealth en ouderbegeleiding. In iedere behandeling probeer ik een zo veilig mogelijke sfeer te creëren, waarin de ander zichzelf kan en durft te zijn. Een klik ervaren met je therapeut, is in mijn ogen één van de belangrijkste voorwaarden voor het slagen van een behandeling. Jongeren geven me vaak terug dat het fijn is dat er ook gelachen kan worden en er een juiste mix is tussen momenten van diepgang en momenten met iets meer lucht en humor. Gebruik maken van dat wat je wél als kwaliteit in je hebt zitten om een weg te vinden in datgene waar je tegenaan loopt, blijft keer op keer een uitdaging die ik graag met een kind/jongere/jongvolwassene en diens systeem aan ga.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

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: Nadèche de Prie

BIG-registratienummer: 89913591316

Regiebehandelaar 2

Naam: Nadèche de Prie

BIG-registratienummer: 69913591325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: CJG's/wijkteams van de gemeenten uit de regio waar de praktijk gevestigd is.

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

- Praktijk op Maat Gemaakt (daar is mijn praktijk als onderaannemer bij aangesloten voor de financiering vanuit de gemeenten voor kinderen en jongeren tot 18 jaar).

- Praktijk Kom in je Kracht.

- Verwijzende huisartsen

- Verwijzende CJG consultants

- Begeleidende instanties van de cliënt

- Intervisiegroep collega psychotherapeuten
- Intervisiegroep collega schematherapeuten
- Intervisiegroep collega praktijkhouders m.b.t. indicatiestellingen

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

Op- en afschaling
 Diagnose
 Indicatiestelling
 Consultatie
 Medicatie

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

Met cliënten is de afspraak gemaakt dat in geval van crisis of spoed buiten werkdagen/kantooruren zij de verwijzer (eigen huisarts of CJG-/wijkteam-consulent), huisartsenpost van de woonplaats of GGZ-crisisdienst van de woonplaats kunnen bellen.

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

Nee, omdat: ik dit met de cliënt en diens verwijzende huisarts of CJG-/wijkteam-consulent afstem

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:

Intervisie collega psychotherapeuten in het kader van reflectie op eigen handelen: 8 keer per jaar (met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag)
 Intervisie collega schematherapeuten in het kader van reflectie op eigen handelen: 8 keer per jaar (met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag)
 Intervisie collega praktijkhouders in het kader van indicatiestellingen: 7 keer per jaar (met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag)

Daarnaast heb ik binnen de instelling waar ik eveneens werkzaam ben (GGNet) MDO's over intakes, diagnostiek en behandelingen, intervisiegroepen (diagnostiek, traumabehandeling, P-opleiding/praktijkbegeleiding) en een aantal keer per jaar een moreel beraad over morele/ethische dilemma's.

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

Op pijl houden van literatuur en nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en behandeling.
 Kritisch meedenken, tips en feedback in casuïstiek, indicatiestellingen, diagnostiek en (complicaties in lopende) behandeling.
 Systematisch reflecteren op eigen handelen.
 Kennis en ervaring uitwisselen over een bepaald kennisgebied.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?
 Nee

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: www.psychotherapieprie.nl

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.psychotherapiedeprie.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):

LVVP: Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten

Link naar website:

www.psychotherapiedeprie.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij hun eigen verwijzer (huisarts of wijkteam-/CJG-consulent).

Periodiek wordt met de cliënt het traject geëvalueerd. De verwijzer is hierbij aanwezig of wordt (schriftelijk) geïnformeerd over de voortgang, zodat de verwijzer steeds op de hoogte is van de voortgang van het traject en de behandeldoelen.

Bij voorziene afwezigheid wordt eventueel noodzakelijk contact afgesproken.

Bij onvoorziene afwezigheid wordt eventueel noodzakelijk contact op dat moment geregeld.

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.psychotherapiedeprie.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):

De cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) neemt rechtstreeks met mij contact op. Dat kan via de mail, de website of telefonisch.

Er vindt telefonisch/per mail afstemming plaats over of de hulpvraag passend lijkt voor praktijk Psychotherapie de Prie en of de wachttijd past bij de behoefte van de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) met betrekking tot de snelheid van het plaatsvinden van de intake/de start van de zorg. Kijkend naar de kleinschaligheid van de praktijk wordt ook gekeken of de beschikbare werkdag(en) en tijden passen bij de dagen en tijden waarop de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) beschikbaar is.

Wanneer op basis van deze screening wordt ingeschat dat aanmelding passend kan zijn, vraagt de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) bij de huisarts/CJG-/wijkteamconsulent een verwijzing

voor behandeling. Let op: voor kinderen en jongeren tot 18 jaar, dient de verwijzing op naam van Praktijk Op Maat Gemaakt te staan, waar ik als onderaannemer door de gemeente een contract voor heb. Zodra de verwijzing ontvangen is, wordt bij de gemeente een zorgtoewijzing voor de zorg aangevraagd.

Ik maak vervolgens een afspraak voor een intake, verstuur de ROM-lijsten via mijn software-portal en verstuur het aanmeldformulier. Tevens vraag ik of de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) de verwijsbrief en diens identificatiebewijs meeneemt naar de intake en of ze rapportage van eerdere hulpverlening willen toesturen.

Ook vraag ik om toestemming voor het inzien van dossiers tbv het visitatietraject van de LVVP.

Tijdens de intake vraag ik om toestemming voor verstrekken gegevens aan te bepalen personen, indien van toepassing. Het aanmeldformulier (oa hulpvraag en doelen) en de ROM-lijsten worden gedurende de intake besproken.

Het contact verloopt persoonlijk en het behandeltraject wordt opgesteld in afstemming en overeenstemming met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

Na de intake maak ik een brief voor de verwijzer om die te informeren over het starten van de behandeling en een behandelplan voor de cliënt zelf/diens wettelijk vertegenwoordiger(s). Deze documenten mail ik eerst (beveiligd) naar de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en na goedkeuring en toestemming van de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s), verzend ik (beveiligd) de definitieve documenten aan de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en de verwijzer.

Tot de intake heeft plaatsgevonden, kan de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) terecht bij diens verwijzer. Er kan met mij afstemming gezocht worden, indien gewenst.

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 praktijk is telefonisch en per mail bereikbaar.

Tijdens de intake worden met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) gezamenlijk veranderwensen opgesteld die worden opgenomen in het behandelplan.

Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

De evaluatie wordt verwerkt in het evaluatieverslag voor de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en in het evaluatieverslag voor de verwijzer.

Bij afsluiting behandeling vindt een eindevaluatie plaats met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s). De eindevaluatie wordt verwerkt in het eindverslag voor de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en in het eindverslag voor de verwijzer.

De verslagen worden verstuurd aan de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en met toestemming van de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) aan de verwijzer.

Minimaal aan het begin en aan het eind van de behandeling vindt er een ROM-meting plaats. Bij 18+ wordt de HONOS+ samen met de cliënt ingevuld. Bij langer durende behandelingen vindt er een

tussentijdse evaluatie en ROM-meting plaats. De uitkomsten hiervan worden besproken met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

Het gehele behandeltraject (van start tot afronding) verloopt in samenspraak met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

Tussentijds kan altijd door de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) per telefoon of mail contact opgenomen worden met vragen. Deze zullen zo snel als mogelijk beantwoord worden.

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

Tijdens de intake worden met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) gezamenlijk veranderwensen opgesteld die worden opgenomen in het behandelplan.

Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

De evaluatie wordt verwerkt in het evaluatieverslag voor de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en in het evaluatieverslag voor de verwijzer.

Bij afsluiting behandeling vindt een eindevaluatie plaats met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s). De eindevaluatie wordt verwerkt in het eindverslag voor de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en in het eindverslag voor de verwijzer.

De verslagen worden verstuurd aan de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) en met toestemming van de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s) aan de verwijzer.

Minimaal aan het begin en aan het eind van de behandeling vindt er een ROM-meting plaats.

Bij 18+ wordt de HONOS+ samen met de cliënt ingevuld.

Bij 18- worden in ieder geval de ASEBA-lijsten ingevuld (YSR, CBCL, TRF indien van toepassing).

Bij langer durende behandelingen vindt er een tussentijdse evaluatie en ROM-meting plaats. De uitkomsten hiervan worden besproken met de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s).

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:

Het behandelplan wordt minimaal eens per vier maanden geëvalueerd. Indien nodig, of op verzoek van de cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s), kan dit vaker.

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

Tussen- en eindevaluatie met cliënt/diens wettelijk vertegenwoordiger(s)

ROM-meting bij start (klachten) en eind (klachten en tevredenheid) en bij langer durende behandelingen ook tussentijds (klachten), middels vragenlijsten (YSR, CBCL, TRF indien van toepassing, SQ-48, CQi) verstuurd via software-portal.

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: Nadèche de Prie

Plaats: Zeist

Datum: 07-08-2025

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