

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: M.J.M. Rongen

BIG-registraties: 79040626916

Overige kwalificaties: cognitieve gedragstherapeut, systeemtherapeut, therapeut directieve therapie, therapeut chronische stress/burn out, emdr, geregistreerd seksuologe, eft, supervisorschap psychotherapie

Basisopleiding: psychotherapeut

AGB-code persoonlijk: 94002627

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Voor Psychotherapie En Seksuologie

E-mailadres: info@ppsvenlo.nl

KvK nummer: 12039580

Website: www.ppsvenlo.nl

AGB-code praktijk: 94002205

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:**

Therapie is in onze visie geen tovertruc: er is geen quick fix of magisch stokje waarmee gezwaaid wordt om de cliënt te helpen. De cliënt zal het zelf moeten doen en vaak is het hard werken. De therapeut begeleid hierin. Centraal staat de holistische aanpak: problemen staan niet op zichzelf maar moeten in hun geheel bekeken worden. Middels een verweven aanpak van zowel symptoom als oorzaak bestrijding wordt getracht tot duurzame oplossingen te komen.

De therapie heeft als doel een ontwikkeling teweeg te brengen. Cliënten komen voor een breed scala

aan problemen. Hierbij kan de initiële klacht relatief eenvoudig lijken, maar ligt zij vaak diep geworteld in de ervaringen van de cliënt. In de ontwikkeling leert de cliënt om te gaan met verleden en ervaringen en leert zij op een andere manier tegen zaken aan te kijken. Vooral de cliënt zelf doet het werk; het is hard werken maar moet tot een duurzame oplossing leiden.

**3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: M.J.M. Rongen

BIG-registratienummer: 79040626916

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: M.J.M. Rongen

BIG-registratienummer: 79040626916

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: psychiaters, seksuologen

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

Praktijk Ossenberg-Engels

Praktijk Balans

Intervisiegroep Midden-Limburg

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

Medicatie met desbetreffende huisarts - psychiater van de cliënt ; bespreking van diagnoses, verloop therapie tijdens de intervisie

**5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp

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

Nee, omdat: patiëntenpopulatie behoort niet tot risicogroep die dergelijke afspraken noodzakelijk maakt

### **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:**

Mohamed Badr	Arts (psychiater)
Annelies Cloudt	Maatschappelijk werkende/VO
Willem-Jan Cuypers	Arts (gynaecoloog)
Iris Maes	GZ-psycholoog

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

Wij vormen als groep van 5 niet alleen een groep voor intervisie, maar tevens een lerend netwerk.

Binnen het intervisie deel van onze sessies worden casussen ingebracht om aanpak te bespreken en toetsen of de therapeut nog 'in touch' is met de stand van de wetenschap en maatschappelijke tendensen.

Zaken die spelen zijn waar men tegenaan loopt, waar in een specifieke casus weinig vooruitgang te bespeuren is. De inzichten van de anderen verruimen of veranderen dan het gezichtsveld om zo een nieuwe impuls aan de behandeling te geven, dan wel te bevestigen dat de therapeut op de goede weg is.

In het lerende deel van de sessies wordt op basis van de casussen of actualiteit een maatschappelijk thema ingebracht, gerelateerd aan GGZ.

Denk hierbij aan ontwikkelingen op gebied van drugs gebruik onder jongeren, porno of transgender problematiek

Vragen die spelen zijn dan wat het normatief kader is en hoe de therapeut en persoon daar in staan / kunnen staan en grenzen gelegd moeten worden, zowel als therapeut als persoon.

Op deze manier ontstaat er een balans tussen maatschappelijke ontwikkeling, veranderende inzichten in de wetenschap in het algemeen, toegespitst op de gang van zaken in de praktijk of specifieke casuïstiek.

## **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: <http://www.ppsvenlo.nl/kosten-en-vergoedingen/#tab-1477733932450-5-8>

## **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.ppsvenlo.nl/kosten-en-vergoedingen/#tab-1477733932450-5-8>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:  
[https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft\\_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf](https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf)

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Klachtenregeling LVVP

**Link naar website:**

[https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft\\_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%202018.pdf](https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%202018.pdf)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

**10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

R. Ossenberg - Engels

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## **II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt**

### **11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.ppsvenlo.nl/wachttijden/>

### **12. Aanmelding en intake**

**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 patiënt/cliënt):**

Cliënt belt of mailt naar centrale nummer / centrale emailadres

Regiebehandelaar M.J.M. Rongen neemt binnen 5 werkdagen contact via email dan wel telefoon op om voorwaarden uit te leggen en eventueel eerste gesprek te plannen binnen 2 weken na eerste aanmelding

Eerste gesprek binnen 2 weken vindt plaats met regiebehandelaar M.J.M. Rongen en is eerste intake om te zien of o.a. verwijzing correct is

Na een eventueel tweede intakegesprek volgt maximaal binnen 7 weken na eerste aanmelding de eerste feitelijke behandelsessie met regiebehandelaar M.J.M. Rongen

Gespreksplanningen en overige communicatie verlopen typische tijdens behandelsessies dan wel per email/telefoon

**12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Bespreek dit met de cliënt; Of de cliënt nodigt zelf de persoon/personen uit voor een gesprek(ken) of met schriftelijke toestemming nodig ik de persoon/personen uit of verstrek schriftelijke informatie (nadat cliënt dit gelezen heeft of cliënt doet dit zelf).

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

Bij aanvang van elk gesprek- stand van zaken gesprek en slot evaluatie ; ROM

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Afhankelijk van het probleem; sprake is van deelprobleem; frequentie van de gesprekken

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

Onderdeel van elk gesprek, evaluatie einde behandeling, CQI

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: M.J.M. Rongen

Plaats: Venlo

Datum: 24-06-2022

**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