

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: ALJ DE Jonge
BIG-registraties: 99061883101
Overige kwalificaties: Psychiater
Basisopleiding: basisarts, specialisme psychiatrie
AGB-code persoonlijk: 03069921

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychiater de Jonge
E-mailadres: Info@psychiaterdejonge.amsterdam
KvK nummer: 64509508
Website: www.psychiaterdejonge.amsterdam
AGB-code praktijk: 03095405

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

Praktijk psychiater de Jonge
Elisabeth Wolffstraat 55HS
1053 TS Amsterdam

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij 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 gespecialiseerde-ggz

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

De aanmelding pak ik zelf op na verwijzing voor SGGZ. Ik doe dan een telefonische intake om een eerste inschatting te maken of ik denk dat het zinvol is om een intake te plannen. Daarna doe ik een intake waarin ik diagnostiek doe en een beschrijvende diagnose opstel. Ik bespreek mijn hypothese en behandelvoorstel dan met de patient. Tijdens de intake maak ik een inschatting of ik de behandeling zelf kan doen of dat ik reden zie om te verwijzen naar een behandeling elders. Tijdens de intake en behandeling vervul ik dus de rol van regiebehandelaar.

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.:

Ik bied behandeling in de specialistische ggz aan volwassenen. Daarbij richt ik mij veelal op de behandeling een combinatie van problematiek (comorbiditeit). Ik behandel bijvoorbeeld patiënten met persoonlijkheidsproblematiek in combinatie met angst- en stemmingsklachten of ADD of ASS. Ik doe verschillende vormen van behandeling. Ik overleg met de patiënt welke behandeling wij kiezen en waarom. Behandelingen die ik doe zijn bijvoorbeeld: psychoanalytische psychotherapie, schematherapie, EMDR al dan niet in combinatie met farmacotherapie. Ik ben zowel BIG-geregistreerd psychiater als psychotherapeut.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Anouk de Jonge
BIG-registratienummer: 99061883101

Regiebehandelaar 2

Naam: Anouk de Jonge
BIG-registratienummer: 69061883116

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)):

Maya Bouwman, psychotherapeut, BIG: 19915495116
Sanne Oomens, klinisch psycholoog, BIG: 39912707425
Hester Klooster, psychotherapeut BIG: 49911790516
Dieuwertje Westra, GZ-psycholoog BIG: 19927084525
Naomi von Bannisseht, GZ-psycholoog BIG: 89918258125
Sven van Kuik, klinisch psycholoog BIG: 49919632125
Angela de Groot, psychiater, BIG: 19063962801
Astrid Bakker, psychiater BIG: 29043450001/ Psychotherapeut BIG: 19043450016
Jan Leijten psychiater BIG: 19022478001/ Psychotherapeut BIG: 79022478016
Roberte Korthals Altes psychiater BIG: 19032686401
Femke Rotteveel psychiater BIG: 69044635401

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

Na de intake, waar ik meestal 1 tot 3 gesprekken voor uittrek, bespreek ik de diagnostiek en het behandeladvies in een adviesgesprek samen met de patiënt.
Daarna stuur ik met toestemming van de patiënt een kopie van het behandelplan aan de verwijzer. Dit is meestal de huisarts. Soms is dit de verwijzend psychotherapeut of klinisch psycholoog.
Indien mijn behandel aanbod niet aansluit bij het behandeladvies, is het soms nodig om te verwijzen. Zo verwijs ik wel eens patiënten voor intensievere behandeling van persoonlijkheidsstoornissen (bijvoorbeeld groepstherapie) of voor deeltijdbehandeling. Ook verwijs ik wel eens een patiënt naar

een gespecialiseerde instelling zoals het Leo Kannerhuis voor begeleiding bij aan autisme verwante stoornissen. Voor een cognitieve gedragstherapie verwijs ik naar een collega GZ-psycholoog. Voor gespecialiseerde begeleiding van verslaving verwijs ik wel eens naar KickYourHabits. Indien een patiënt opgenomen dient te worden, neem ik daarvoor contact op met de instelling binnen het postcode gebied waar de patiënt woont, bijvoorbeeld Mentrum 1ste Constantijn Huijgensstraat.

Ook heb ik patiënten verwezen naar FACT-teams van Mentrum, naar PuntP en naar BuurtzorgT. Ook heb ik patiënten verwezen naar Buurtteams van de gemeente voor verdere (maatschappelijke) begeleiding indien nodig.

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

In geval een patiënt in crisis is, kan buiten kantoortijden (avond/nacht/weekend) contact gezocht worden met de huisartsenpost.

Indien ik inschat dat er een kans is dat de patiënt buiten kantoortijden een beroep zou kunnen doen op zorg, kan dit een reden zijn om in overleg met de patiënt vooroverleg te hebben met de stedelijke crisisdienst. In overleg met hen kan de patiënt dan een beroep doen op hun zorg buiten kantoortijden.

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

Nee, omdat: Ik heb geen specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, huisartsenpost of spoedeisende hulp, omdat ik een zeer kleine praktijk heb en zelden patiënten verwijs naar de crisisdienst. Indien ik inschat dat deze extra zorg wel nodig is, zal ik overleggen met betreffende instantie, zoals hierboven beschreven. Binnen kantoortijden vang ik crises van een patient zelf op.

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:

Astrid Bakker, psychiater BIG: 29043450001/ Psychotherapeut BIG: 19043450016

Jan Leijten psychiater BIG: 19022478001/ Psychotherapeut BIG: 79022478016

Roberte Korthals Altes psychiater BIG: 19032686401

Femke Rotteveel psychiater BIG: 69044635401

Wij komen maandelijks voor intervisie bijéén en nemen voor elkaar waar in geval van afwezigheid/vakantie.

Daarnaast werk ik samen in een praktijk genaamd Kompaspsychologen. Ik werk in hetzelfde pand als: Maya Bouwman, Sanne Oomens, Hester Klooster, Sven van Kuik, Dieuwertje Westra en Naomi von Bannisseht.

Ik neem ook maandelijks deel aan een intervisie Schematherapie samen met Roos de Groot, Bente Akkerman, Bastiaan Joor, Natalie Ran en Christa Veldt.

Ook neem ik deel aan een derde intervisiegroep met ook vrijgevestigde psychiaters, waaronder Angela de Groot.

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

Wij hebben maandelijks intervisie.

Daarbij brengen we casuïstiek in.

Ook verdelen we de achterwacht gedurende vakanties en nemen we voor elkaar waar indien nodig.

We delen ook nieuwe ontwikkelingen binnen ons vak en nieuwe inzichten op basis van nascholing.

We werken met een vast agendaformat, waarin onder andere het bespreken van calamiteiten en richtlijnen een vast onderdeel vormen.

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.psychiaterdejonge.amsterdam

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.nvvp.net en www.schematherapie.nl en www.NVPP.nl en www.psychotherapie.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):

Mocht een patiënt ontevreden zijn over de behandeling of over mijn benadering, dan is het belangrijk dat de patiënt dat in eerste instantie probeert te bespreken met mij.

Mocht dit voor een patiënt onvoldoende oplossen, kan een patiënt contact zoeken met de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris kan bemiddelen.

De klachtenfunctionaris is te bereiken via het mailadres:

klachtenfunctionaris@psychiatrie.nl

De klachtenfunctionarissen zijn Gerard van den Berg en een nog in te vullen collega.

Link naar website:

www.psychiaterdejonge.amsterdam

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij een van de psychiaters uit mijn intervisiegroep van enkele vrijgevestigde psychiaters in Amsterdam.

De contactgegevens van de waarnemende psychiater zal ik vermelden in het automatische antwoord via mijn mail.

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.psychiaterdejonge.amsterdam

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 aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld:

De patiënt kan mij benaderen per e-mail:

info@psychiaterdejonge.amsterdam

Ik zal dan een eerste telefonische afspraak met de patiënt maken.

In deze telefonische intake zal ik een eerste inschatting maken of ik behandeling kan bieden.

Aan de hand daarvan wordt de intake gepland. Er volgen 1 of meerdere intakegesprekken.

Daarna volgt een adviesgesprek waarin ik het behandeladvies en behandelplan met de patiënt zal bespreken.

Heel soms gaan de aard en/of de omvang van de hulpvraag de expertise of mogelijkheden van de behandelaar te buiten. Indien ik inschat dat er een andere specifiekere deskundigheid nodig is dan die ik kan bieden, zal ik dit advies met de patiënt bespreken en de patient terugverwijzen naar de verwijzer. Meestal is dit de huisarts. Indien de patient dit wenst zal ik een verwijzing doen.

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:

Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling.

Ik doe dat als volgt.

Bij aanvang en bij afronding van de behandeling neem ik een of meerdere vragenlijsten af om hiermee het effect van de behandeling te meten. Dit betreft ROM (Routine Outcome Measurement). Ik blijf gedurende de behandeling bespreekbaar maken of de behandeling het gewenste resultaat heeft en of we nog op de goede weg zitten.

Ik bespreek met de patiënt of er een behoefte bestaat om de partner of een andere naaste bij de behandeling te betrekken. Soms adviseer ik hier nadrukkelijk in.

Na de intake en daarna minimaal jaarlijks bespreek en evalueer ik het behandelplan met de patient.

Aan de hand hiervan stuur ik, indien de patient hier toestemming voor verleent, een eindeintakebrief of een tussentijdse brief aan de huisarts.

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

Tijdens de behandeling sta ik samen met mijn patiënt regelmatig stil bij of we op de juiste koers zitten. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang,

doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor: iedere 3-12 maanden.

Tijdens de behandeling kan het behandelplan indien nodig worden aangepast. Dit gebeurt sowieso wanneer het nodig is om de behandeling na een jaar nog langer voort te zetten. Op dat moment neem ik ook weer vragenlijsten af om het effect van de behandeling te meten. Het behandelplan kan hierop indien nodig worden aangepast.

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:

3-6 maanden

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

Bij het afsluiten van de behandeling stuur ik mijn patient een patienttevredenheidsvragenlijst.

Ook bespreek ik mondeling met de patient wat goed is bevallen en welke verbeterpunten er nog zijn.

Jaarlijks zal ik de resultaten hiervan analyseren en meenemen om de kwaliteit van mijn praktijk te kunnen verbeteren.

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: Anouk de Jonge

Plaats: Amsterdam

Datum: 17-06-2025

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