

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: WMFH SEYKENS
BIG-registraties: 79065455025
Overige kwalificaties: nvt
Basisopleiding: Doctoraal Psychologie (KUN)
AGB-code persoonlijk: 94006318

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Wilmy Seykens Praktijk voor GZ psychologie en familieopstellingen
E-mailadres: praktijk@wilmyseykens.nl
KvK nummer: 54991064
Website: www.wilmyseykens.nl
AGB-code praktijk: 94055815

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 waarbij 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 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:

Indicerend: tijdens het eerste diagnostiekconsult wordt samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren (waarnodig ook de verwijzer) de problematiek in kaart gebracht. Evt. vervolg door een tweede diagnostiek consult waarin evt. hetero-anamnese kan plaatsvinden. Samen met de cliënten eventueel met andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte/hulpvraag en het doel van de behandeling en begeleiding.

- Het zorg dragen voor een met de cliënt gedeelde conclusie, in de vorm van een door de cliënt geaccordeerd behandelplan, dat het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en/of begeleiding.

Coördinerend: De afweging maken of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod binnen de basisggz. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, is er eerst een inspanningsverplichting door te verwijzen naar andere zorgaanbieder met beter passend aanbod. Indien dit tot niets leidt verwijst de regiebehandelaar terug naar de huisarts.

- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan.

Het behandelplan bevat in ieder geval:

- o De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
- o De wijze waarop de zorgverlener(s) en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de cliënt.
- o Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
- o Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.
- o Wie de rol van regiebehandelaar vervult in de behandelfase. Aangezien het een solo praktijk betreft is dit n.v.t.
- o Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.

- De cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de cliënt (het behandelplan wordt meegegeven aan de cliënt en/of geupload in het beveiligd clientportaal. De cliënt heeft zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan (behoudens de wettelijke uitzonderingen op deze rechten).
- Mocht de cliënt niet direct na de intakeprocedure in behandeling kunnen worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussentijdse periode. De regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de cliënt.
- Zorgdragen voor schriftelijke terugkoppeling aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding bepaalt de zorgaanbieder wie de doorslaggevende stem heeft (bijvoorbeeld in het professioneel statuut). Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg

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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm): cgt, act, eft, systeemtherapie.

Aandachtsgebieden:

Mensen kunnen bij mij terecht wanneer er sprake is van m.n. angst en stemmingsstoornissen, somatoforme stoornissen. Daarnaast bied ik ook begeleiding wanneer er naast een classificatie sprake is van relatieproblemen.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

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: Seykens

BIG-registratienummer: 79915233825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

Zorggroep(en)

Anders: Huisartsen werkzaam binnen Gezondheidscentrum Hypericon

Poh GGz (betrokken bij Gezondheidscentrum Hypericon)

collega gz psychologen (intervisie en lerend netwerk)

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

Huisartsen gezondheidscentrum Hypericon

psychologen die aangesloten zijn/waren bij Psyzorg Nijmegen

Lerend netwerk:

Monique van den Borne GZ psycholoog BIG-registratienummer: 79049834025

Marian Vromen GZ psycholoog BIG-registratienummer: 69059312525

Monic Seuntjens GZ psycholoog BIG registratienummer: 29049272525

Marlein Diks GZ psycholoog BIG registratienummer: 49925087725

Johanna Robertson GZ psycholoog BIG registratienummer:19924565525

Suzanne de Veer psychotherapeut BIG registratienummer: 89920377916

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

Ik overleg met intervisiegenoten over inhoudelijke zaken als indicatie, diagnose, behandelplan en behandelverloop.

Met huisartsen overleg ik over het medicatiebeleid en/of verwijzing naar de SGGZ.

Met de POH-GGZ overleg ik over een eventueel overbrugging wachttijd, nazorgtraject of terugvalpreventie bij de POH. Tevens vervul ik voor POH-GGz een consulterende rol.

“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 1 lerend netwerk 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.”

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

Ik maak met cliënten afspraken over bereikbaarheid en crisis (telefonisch en per mail): ik ben zelf binnen kantooruren bereikbaar op werkdagen. Indien iemand een boodschap inspreekt, bel ik terug. Bij vakantie of afwezigheid regel ik waarneming of bespreek met cliënten op welke wijze mij kunnen

contacteren in geval van crisis.

In geval van crisis in het weekend of buiten werktijd verwijs ik naar de dienstdoende huisarts, huisartsenpost (0900-8880) of ggz crisisdienst (024-3837723).

Ik informeer klanten hierover tijdens de intake en via mijn website: www.wilmyseykens.nl

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

Nee, omdat: in geval van crisis er doorgaans vooraanmelding door huisarts wordt gedaan. en verwijzing naar dienstdoende huisarts plaatsvindt.

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:

Monique van den Borne GZ psycholoog BIG-registratienummer: 79049834025

Marian Vromen GZ psycholoog BIG-registratienummer: 69059312525

Monic Seuntjens GZ psycholoog BIG registratienummer: 29049272525

Marlein Diks GZ psycholoog BIG registratienummer: 49925087725

Johanna Robertson GZ psycholoog BIG registratienummer:19924565525

Suzanne de Veer psychotherapeut BIG registratienummer: 89920377916

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

middels bijeenkomsten, waarin volgens LVVP format vormgegeven wordt aan bijeenkomst. De bijeenkomsten vinden 6-wekelijks plaats met een duur van 1,5 uur. We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en notulen. De volgende onderwerpen komen afwisselend aan bod: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden en protocollen.

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: www.wilmyseykens.nl/praktijk_vergoeding.html

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:

<https://wilmyseykens.nl/faq/vergoedingsregelingen-basisggz/>

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.bigregister.nl en <https://lvvp.info/wp-content/uploads/2020/10/Kaliteitsbeleid-LVVP-2020-II.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):

Ik bespreek met cliënten dat ze in geval van een klacht, dit met mij bespreken. In geval we er samen niet uitkomen, verwijs ik hen naar de klachtenregeling van mijn beroepsvereniging (LVVP), naam klachtenfunctionaris nog niet bekend. Ik informeer mijn cliënten hierover tevens op mijn website.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mw. A. Roeden en in overleg met collega's van Psydzorg Nijmegen en collega's van gezondheidscentrum Hypericon.

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.wilmyseykens.nl/behandelaanbod

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):

Mijn praktijk is een solopraktijk, daarom verloopt aanmelding per telefoon, per mail of aanmeldformulier via mij. Indien er sprake is van een lange wachtlijst, vindt er een telefonische screening plaats, om te bezien of er sprake is van problematiek die binnen de Generalistische ggz past. Ik ben tevens degene die de intake afneemt. De communicatie met patiënt verloopt zowel mondeling als schriftelijk. Aanmelding telefonisch of via een aanmeldformulier, behandelovereenkomst wordt schriftelijk vastgelegd en mondeling toegelicht. Verder face to face contacten.

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:

Na afronding van de intake-fase maak ik intakeverslag en een behandelovereenkomst (deze bespreek ik met cliënt. Hierin beschrijf ik de reden van aanmelding, diagnostische hypothese, diagnose, behandeldoelen en verwachte behandelduur). Dit ondertekent de cliënt. Daarna verstuur ik (indien cliënt hiervoor toestemming verleent) een kopie van de behandelovereenkomst aan de huisarts. Ik evalueer om de vijf sessies of eerder indien nodig en tijdens de laatste sessie. Wanneer er naasten betrokken zijn (met toestemming van de cliënt) worden deze hierin ook betrokken.

Ik ben transparant over mijn werkwijze. Dit houdt in dat ik voorafgaand aan informeren van derden (betrokkenen of huisartsen) toestemming vraag aan cliënt (mondeling en schriftelijk). Derden informeren geschiedt nimmer zonder voorafgaande toestemming. Wijze waarop wordt geïnformeerd kan mondeling of schriftelijk zijn. Daarna vindt altijd een (minstens) mondelinge terugkoppeling plaats aan de cliënt.

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

Tijdens de intake geef ik informatie over de intakefase, het behandelplan en de afrondende fase. Deze informatie staat ook op mijn website en stuur ik voordat het intakegesprek plaatsvindt per beveiligde email aan de client.

Ik neem bij aanvang en afronding klachtenvragenlijsten en tevredenheidsmeting af. De zorgvraag wordt getypeert met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de behandeling bespreek ik met de patiënt. Dit doe ik via praktijksoftware programma Incura.

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:

Ik evalueer (mondeling) tijdens de intakefase, na 3 gesprekken, halverwege de behandeling en aan het eind van de behandeling. Tevens vindt aan het eind van de behandeling schriftelijk evaluatie plaats. Daarnaast evalueer ik tevens a.d.h.v. rom metingen: start en eindmeting op klachten niveau. Indien nodig evalueer ik vaker (zonodig iedere sessie aan het eind van de sessie).

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

Mondeling tijdens sessies, schriftelijk middels evaluatieformulier (einde behandeling) en via afname CQI (via HCI).

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: W. Seykens

Plaats: Nijmegen

Datum: 20 juli 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