

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: MA KOELEWIJN

BIG-registraties: 09932213525

Overige kwalificaties: VGCT-308650

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94113653

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: iPractice

E-mailadres: team@ipractice.nl

KvK nummer: 71629610

Website: <https://ipractice.nl/locaties/utrecht/>

AGB-code praktijk: 22221374

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Komorebi

E-mailadres: renee@praktijkkomorebi.nl

KvK nummer: 74283642

Website: <https://praktijkkomorebi.nl/>

AGB-code praktijk: 94067525

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

iPractice

Maliebaan 81

3581 CG Utrecht

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:

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.

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.:

De praktijk richt zich op problematiek binnen de generalistische basis GGZ, zoals diverse angsten, stemming en traumagerelateerde klachten. Daarnaast ook hulp bij zelfbeeldproblematiek en betekenisgeving bij aanhoudende lichamelijke klachten. De hulp is in eerste plaats individueel, maar het betrekken van naasten kan onderdeel zijn van het traject. De behandeling vindt plaats in de buitenlucht. Er wordt gebruik gemaakt van bewezen effectieve behandelmethoden zoals cognitieve gedragstherapie, acceptance and commitment therapie en EMDR.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Mèlanie Koelewijn

BIG-registratienummer: 09932213525

Regiebehandelaar 2

Naam: Renee Zwagerman-Feijen

BIG-registratienummer: 99915014525

Medebehandelaar 1

Naam: Carmen van den Eerenbeemt

BIG-registratienummer: 59914163416

Specifieke deskundigheid: Psychotherapeut

Medebehandelaar 2

Naam: Annefleur Verheijen

BIG-registratienummer: 99927330525

Specifieke deskundigheid: GZ-psycholoog

Medebehandelaar 3

Naam: Carmen van den Eerenbeemt

BIG-registratienummer: 39914163425

Specifieke deskundigheid: GZ-psycholoog

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)):

Huisartsenpraktijk Vathorst

Wij-huisartsen

POHGGZ'ers in genoemde centra

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

- Verwijzingen gaan afhankelijk van de zorgvraag eerst naar de POH GGZ, of als er sprake is van een DSM-V code, naar de eerstelijnspsycholoog voor de generalistische basis GGZ.
- Terugverwijzing naar de huisarts vindt plaats wanneer blijkt dat klachten van cliënt na intake bij de psycholoog toch te licht zijn bevonden en er geen sprake is van problematiek volgens de DSM-5. Of wanneer de ernst te groot/complex is en zorg binnen de specialistische GGZ passender is.
- De communicatielijnen met de huisarts en POH-GGZ zijn kort. Wanneer er bijzonderheden zijn in de begeleiding van de POHGGZ met betrekking tot een cliënt of de behandeling bij de psycholoog van een cliënt, zal er op korte termijn afstemming zijn met de betreffende huisarts over de cliënt. De afronding van de behandeling bij de psycholoog vindt plaats via zorgmail.

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

De behandelaar houdt nauw contact met de patiënt en de huisarts. Indien nodig zal er een vooraanmelding bij de crisisdienst worden gedaan. Mocht er acute situaties zijn, kan de patiënt terecht bij de huisarts(enpost) of crisisdienst.

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

Nee, omdat: De aard vd problematiek dit niet vereist. Daarnaast goede en korte lijnen met huisartsen.

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:

Renée Swagerman-Feijen
Ruben Feijen
Willemijn Roks
Carmen van den Eerenbeemt
Sanne de Kok
Annefleur Verheijen

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

1 keer per 6 weken intervisie (reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden) 4 keer per jaar innovatief overleg

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:

<https://www.praktijkkomorebi.nl/aanbod>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

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.praktijkkomorebi.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):

Solo Partners

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Renee Zwagerman

Carmen van den Eerenbeemt

Annefleur Verheijen

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://praktijkkomorebi.nl/aanbod-praktijk-komorebi/>

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):

Vaak via zorgdomein, telefoon of email. Aanmelding loopt verder via de website. Alle communicatie verloopt via therapeut zelf, er wordt telefonisch of per mail contact opgenomen voor het maken van een intakegesprek

12b. Ik verwijst 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:

Wanneer een cliënt zich aanmeldt of wordt aangemeld via een verwijzing door de huisarts, wordt spoedig telefonisch contact met de cliënt opgenomen. Er wordt kort een eerste inschatting gemaakt of zorg passend is, waarna in overleg met cliënt een intake wordt ingepland. Cliënt wordt geïnformeerd over hoe contact op te nemen met de intaker/behandelaar. Na de anamnese wordt een intakeverslag opgesteld en een behandelplan, wat alleen met formele toestemming van de cliënt gedeeld wordt met de verwijzer. Gedurende de behandeling wordt cliënt op de hoogte gehouden van evaluatiemomenten (ROM). Na afronding van de behandeling wordt een eindverslag opgesteld dat wordt gedeeld met de verwijzer, opnieuw alleen in geval van formele toestemming. Indien gedurende de behandeling reden blijkt om door te verwijzen wordt een verwijzing opgesteld waarover cliënt opnieuw geïnformeerd wordt en om toestemming wordt gevraagd voor het versturen ervan.

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

In de behandeling wordt een begin, tussen en eindmeting met de SQ48 gedaan en tevens is er als afsluiting van de behandeling een evaluatie, de CQI ambulant, die ingevuld wordt. Uiteraard is er in de behandeling regelmatig oog voor de voortgang en zal aan de hand van de opgestelde doelen in het behandelplan een evaluatie plaatsvinden.

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:

Standaard: Halverwege behandeling en aan het einde. Iedere sessie indien nodig. Instrument o.a. ROM: SQ48 en mondeling

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

+/- halverwege en aan het eind. Maar soms ook iedere sessie in evaluatie gesprek. Instrument CQI-A aan het einde, verder mondeling.

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: Melanie Koelewijn

Plaats: Utrecht

Datum: 21-09-2025

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