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: AJM FONTEIJN
BIG-registraties: 49063816225
Overige kwalificaties: Psycholoog NIP, Cognitief gedragstherapeut VGCT in opleiding
Basisopleiding: WO Pedagogische Wetenschappen; GZ psycholoog; opleidingstraject VGCT
Persoonlijk e-mailadres: ajmfonteyn@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94009842

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Suzanne Fonteyn GZ-psycholoog
E-mailadres: ajmfonteyn@hotmail.com
KvK nummer: 42061308
Website
AGB-code praktijk: 94069937

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

Psychologenpraktijk Bettonviel en de Jager, Teselaar 6b, 6681 BG Bemmel

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:
1. Indicatie (diagnostiek en besluitvorming)
Ik stel als regiebehandelaar de diagnose en bepaal of er sprake is van een psychische stoornis volgens de DSM. Ik stel aan de hand van de problematiek, achtergrond van de cliënt en hulpvraag een behandelplan op in overleg met de cliënt. Bij twijfel of complexiteit wordt consultatie of verwijzing naar een specialist georganiseerd (bv. klinisch psycholoog of psychiater).
2. Coördinatie
Ik voer het behandelplan zelf uit. Indien een onderdeel ervan door iemand anders wordt uitgevoerd houd ik zicht op de uitvoering hiervan.

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

De praktijk richt zich op volwassen cliënten met lichte tot matig ernstige psychische klachten (basis-ggz). Er wordt gebruik gemaakt van bewezen effectieve interventies met cognitieve gedragstherapie als uitgangspunt. De behandeling is kortdurend, doelgericht en afgestemd op de hulpvraag van de cliënt. Indien passend wordt gebruik gemaakt van eHealth ter ondersteuning van de therapie. In overleg met de cliënt kan de directe omgeving / familie worden betrokken. Het doel is herstel en om cliënten weer zelfredzaam te maken en in hun kracht te zetten. Missie is om laagdrempelige GGZ te bieden dicht bij huis, zonder lange wachttijd. De praktijk onderhoudt korte lijnen met verwijzers en andere eerstelijns zorgaanbieders in de directe regio.

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: Suzanne Fonteyn
BIG-registratienummer: 94063816225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: fysiotherapeut, haptotherapeut, cesartherapeut, ergotherapeut, diëtist, wijkverpleging

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
F. Bettonviel, BIG 59920416125
S. de Jager, BIG 39052096125
J. Speth. BIG 19912421525

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Bij complexe diagnostiek of vragen rondom medicatie, in het geval van doorverwijzing, bij gelijktijdige behandeling met een andere hulpverlener m.b.t. de behandelvoortgang.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
In de avond/nacht/weekend en bij crises kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost Arnhem Zuid (0900 1598). Indien nodig kan deze doorverwijzen naar de crisesdienst van GGZ Arnhem of Nijmegen.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: het in mijn praktijk zelden voorkomt dat cliënten in crises beroep doen op de HAP of GGZ-crisesdienst.

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:
F. Bettonviel, GZ psycholoog
S. de Jager, GZ psycholoog
J. Speth, GZ psycholoog

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Het betreft tweewekelijkse intervisie omtrent lopende behandelingen. Er vindt een uitwisseling plaats van casuïstiek, ervaringen, nieuwe inzichten en ontwikkeling in de basis GGZ. Er wordt gereflecteerd op het eigen handelen, de behaalde behandelresultaten en de toepassing van kwaliteitsstandaarden. Hierdoor ontstaat een cultuur van voortdurende ontwikkeling waarin we elkaar scherp houden en die de kwaliteit van zorg versterkt. Ook wordt de intervisie benut om te reflecteren op praktijkvoering en uitkomsten van zorg, waar mogelijk ondersteund door beschikbare data. Er is een vaste agenda, een aanwezigheidslijst en er vindt verslaglegging plaats.

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.psychologenbemmel.nl/aanbod/kosten-en-vergoedingen/

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.nip.nl/beroepskwaliteit/richtlijnen/professionele-standaard/

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):
In eerste instantie bij mijzelf, dit staat ook in de behandelovereenkomst die iedere cliënt bij aanvang tekent. Wanneer dit onvoldoende is kan cliënt gebruik maken van de klachtenregeling van het NIP.

Link naar website:
https://nip.nl/cliënteninformatie/klachten/

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
Dhr. F. Bettonviel
Mw. S. de Jager
Mw. J. Speth

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. Wachttijd 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://www.psychologenbemmel.nl/aanmelden

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):
Cliënten hebben de keus om zich telefonisch aan te melden of direct via het aanmeldingsformulier op de website. Telefonisch worden zij te woord gestaan door mijzelf of één van mijn collega's (GZ-psycholoog). De cliënt wordt dan verwezen naar de website om zich daadwerkelijk aan te melden. Er wordt tevens informatie gegeven over de wachtlijst. Wanneer de wachtlijst lang is krijgt de cliënt adressen van andere psychologen in de regio aangereikt.

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 indicerend 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 de eerste of tweede sessie neem ik het indicatiestellingsverslag met cliënt door en vraag ik hier instemming voor. Ik informeer cliënten actief over doelen, voortgang, evaluaties en vervolgstappen. Ik gebruik begrijpelijke taal, bespreek veranderingen tijdig, vat afspraken samen en controleer of de cliënt de informatie goed heeft begrepen. Ik geef duidelijke uitleg over keuzes en observaties en bied ruimte voor vragen en gezamenlijke afstemming.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Dit gebeurt door regelmatige bespreking van de voortgang, gerelateerd aan de doelen die in het behandelplan overeen zijn gekomen. Na 6 en 12 sessies wordt de behandelevaluatie op de agenda gezet. Bij de start en beëindiging van de behandeling vindt ROM plaats. Tussentijds gebeurt voortgangsevaluatie alleen mondeling.

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:
Dit gebeurt na 6, 12 en 18 sessies.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Als een regelmatig terugkerend gespreksonderwerp (in ieder geval aan het eind van het eerste, 6e, 12e en 18e gesprek). Bij beëindiging van de behandeling wordt de cliënttevredenheid gemeten met de CQ-index 6.0.

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 vervolgadvies, 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: Suzanne Fonteyn
Plaats: Bemmel
Datum: 28-05-2026

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