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: M SOLEN-KATSMA
BIG-registraties: 99925767125
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: orthopedagoog
Persoonlijk e-mailadres: info@mskpsychologie.nl
AGB-code persoonlijk: 94109443

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: MSK Psychologie
E-mailadres: info@mskpsychologie.nl
KvK nummer: 92532802
Website: www.mskpsychologie.nl
AGB-code praktijk: 94068105

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 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:
MSK Psychologie levert zorg binnen setting 1 van de generalistische basis-ggz. Dit betreft ambulante, kortdurende zorg bij cliënten met lichte tot matig ernstige psychische klachten, waarbij sprake is van een relatief laag risico en stabiele problematiek. De behandeling vindt plaats in een vrijgevestigde praktijksetting, passend bij de kenmerken van setting 1 zoals gedefinieerd in het Kwaliteitsstatuut GGZ.

Indicatie (indicerende rol):
De indicatiestelling wordt uitgevoerd door mij als regiebehandelaar en ik beschik over een relevante BIG-registratie (GZ-psycholoog). Tijdens het intakeproces wordt zorgvuldig beoordeeld of de problematiek van de cliënt passend is binnen setting 1. Hierbij wordt onder andere gekeken naar ernst, complexiteit, risico's en benodigde behandelintensiteit. Indien uit de intake blijkt dat een andere setting (zoals setting 2 of specialistische ggz) passender is, wordt in overleg met de cliënt verwezen.
Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar

getoetst tijdens de LVVP visitatie.

Coördinatie (coördinerende rol):
Ik ben als regiebehandelaar gedurende het gehele behandeltraject eindverantwoordelijk en houdt actief toezicht op de uitvoering van het behandelplan. Ik coördineer de behandeling, stem zo nodig af met andere betrokken professionals en bewaak continu de voortgang en effectiviteit van de zorg. Ik voer zelf de behandeling uit en ben voor de cliënt het centrale aanspreekpunt gedurende het gehele traject.
MSK Psychologie borgt hiermee een zorgvuldige invulling van zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen setting 1, conform de eisen van het landelijk model kwaliteitsstatuut ggz

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.:
Je kunt bij mij terecht als je 18 jaar of ouder bent en in het dagelijks leven worstelt met somberheidsklachten, depressie, angst- en paniekklachten, negatief zelfbeeld, onzekerheid, overbelasting/burn-out, verwerkingsproblemen bij traumatische gebeurtenissen, spanningsklachten, slaapproblemen, verlies en rouw.
De behandelmethoden die worden ingezet zijn waar mogelijk "evidence based", dat wil zeggen dat het effect ervan wetenschappelijk is bewezen. Ik maak hierbij onder andere gebruik van cognitieve gedragstherapie (CGT) en EMDR. Tevens pas ik acceptance and commitment therapy (ACT) toe. Er is aandacht voor de persoon in zijn of haar context, waarbij indien gewenst ook naasten betrokken kunnen worden bij de behandeling.
Samenwerking met huisartsen en andere ketenpartners wordt waar nodig gezocht voor goede afstemming. Therapieland kan worden ingezet om ook behandelingen via beeldbellen te kunnen bieden. De praktijk streeft naar transparantie, betrokkenheid en een veilige behandelrelatie. De behandelingen worden afgestemd op de individuele hulpvraag en mogelijkheden van de cliënt. Kwaliteit en professionalisering worden geborgd via intervisie, bij- en nascholing en het volgen van actuele richtlijnen.

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
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: M. Solen-Katsma
BIG-registratienummer: 99925767125

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)):
POH GGZ van huisartsenpraktijken in de regio en ik zit in een intervisiegroep van vrijgevestigde GZ psychologen in deze regio (Nijverdal - Ommen - Lemelerveld):
Annemarie Zandberg, GZ psycholoog, BIG 99913846125
Mirjam Dijk, GZ psycholoog, BIG 39909565826
Ilze ten Hove, GZ-psycholoog, BIG 79924051425
Victor Koppelaar GZ psycholoog BIG 39920663725

Tevens maak ik deel uit van een intervisiegroep met andere collega GZ psychologen met als specifiek thema "trauma".

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Ik maak gebruik van mijn professionele (multidisciplinaire) netwerk in situaties waarin afstemming of samenwerking noodzakelijk is voor goede en verantwoorde zorg, tenzij de cliënt hiervoor geen toestemming geeft. Dit geldt onder andere bij de op- of afschaling van zorg, wanneer blijkt dat de zorgbehoefte van de cliënt buiten de grenzen van de generalistische basis-ggz valt. Bij twijfel over de diagnose of bij complexe casuïstiek maak ik gebruik van intercollegiale consultatie, bijvoorbeeld met collega-regiebehandelaren of specialisten uit de s-ggz.
De POH-GGZ en huisartsen overleggen soms voorafgaand aan een verwijzing of deze geschikt is voor behandeling binnen mijn praktijk in de generalistische basis-ggz. Na de intake stuur ik een bericht aan de huisarts met de uitkomst van de intake en het voorgestelde behandelplan. Na afronding van de behandeling stuur ik een afsluitbrief. Tussentijds vindt, indien nodig, overleg plaats met de verwijzer en/of andere betrokken behandelaren, mits de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven.

Bij vragen over of gebruik van medicatie overleg ik met de huisarts, die indien nodig een psychiater in

consult vraagt. Deze structurele samenwerking draagt bij aan een goede afstemming en continuïteit van zorg. Alle communicatie vindt plaats met inachtneming van de geldende privacyregels (AVG).

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

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: doorgaans is dit niet nodig bij de cliëntpopulatie die ik zie in mijn praktijk. Cliënten weten dat ze in geval van spoed of crisis zelf contact op kunnen nemen met de huisarts/huisartsenpost.

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:
Ik vorm een lerend netwerk met vier collega GZ-psychologen, M. Dijk, V. Koppelaar, A Zandberg en I. ten Hove in de vorm van een vaste intervisiegroep. Daarnaast neem ik deel aan een intervisiegroep met als specifiek thema "traumabehandeling".

Naast mijn vrijgevestigde praktijk, werk ik in loondienst als GZ-psycholoog binnen de gb-ggz bij de Dimence groep.

In mijn rol als regiebehandelaar binnen de generalistische basis-ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behoud van mijn registratie als beroepsbeoefenaar, neem ik deel aan deze twee lerende netwerken met collega's uit mijn eigen beroepsgroep. Deelname aan aanvullende, multidisciplinaire

netwerken vraagt aanzienlijke tijd en inspanning, en zou ten koste gaan van de directe patiëntenzorg.

Daarom beperk ik mij tot bovengenoemde netwerken, die voldoende gelegenheid bieden voor reflectie, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsontwikkeling binnen mijn werkveld.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
In de intervisie groep komen we eens per zes weken bijeen voor een sessie van anderhalf uur. Hier worden notulen gemaakt. De inhoud van deze bijeenkomsten richt zich op:
- reflectie op eigen handelen aan de hand van indicatieformulieren (diagnostiek en behandeling);
- reflectie op praktijkvoering, zoals organisatie van zorg, tijdsbesteding en kwaliteitsvraagstukken.
Ook volg ik diverse bijscholingen (zoals ACT, buitenpsychologie, EMDR, schematherapie)

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.mskpsychologie.nl

8. Kwaliteitswaarborg
Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
Bij- en nascholing
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
www.bigregister.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):
De klachtenfunctionaris van de LVVP

Link naar website:
https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende ziekte en vakantie terecht bij de huisarts of bij de POH-GGZ. Ook kan ik een beroep doen op 1 van de GZ-psychologen uit mijn intervisiegroep (M. Dijk, I. ten Hove, A. Zandberg of V. Koppelaar). Dit zal ik dan vermelden op mijn website.

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: www.mskpsychologie.nl

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 kunnen zich via een contactformulier (of per mail) aanmelden en worden door mij ter kennismaking telefonisch te woord gestaan. De klachten worden kort doorgesproken en er worden NAW gegevens uitgewisseld. Er wordt uitleg gegeven over mijn werkwijze en de kosten. Er wordt eventueel voor aanvullende informatie verwezen naar mijn website. Afhankelijk van de lengte van de wachtlijst wordt er meteen een intakegesprek gepland of wordt met de cliënt afgesproken wanneer dit zal gebeuren. De intake wordt door mij gedaan (inclusief de afname van ROM vragenlijsten) en vervolgens wordt er door mij een behandelplan gemaakt. Bij akkoord van de cliënt wordt de behandeling ingezet.

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:
De cliënt kan ten alle tijde zijn of haar behandelplan, documenten (zoals brieven) en rapportages inzien danwel opvragen en kan tijdens de sessies vragen stellen over de behandeling. Vertrouwelijke informatie wordt via een beveiligde mailverbinding (via zorgmail) verstuurd. Tussen de sessies door kunnen cliënten voor vragen contact met mij opnemen. Overleg met naasten of andere betrokkenen is er alleen wanneer de cliënt daar uitdrukkelijk toestemming voor geeft en het zinvol is binnen het behandeltraject.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Voor het typeren van de zorgvraag wordt de HONOS+ gebruikt en de voortgang bespreek ik met de cliënt. Tevens evalueren we de behandeling en bespreken we de uitkomsten van de ROM vragenlijsten bij de start en einde van de behandeling.

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:
Tussendoor wordt tijdens de sessies wordt er gereflecteerd, indien nodig is er een tussentijdse evaluatie en in ieder geval aan het einde van een behandeltraject.

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

Ik meet de tevredenheid middels de CQi die ik voorafgaande aan het laatste behandelgesprek per beveiligde mail toestuur. De uitkomsten bespreek ik in het laatste gesprek met de cliënt. Tijdens de intakefase en het behandeltraject blijft de tevredenheid onderdeel van het gesprek.

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: M. Solen-Katsma
Plaats: Lemele
Datum: 24-11-2025

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