

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: LM BLONK

BIG-registraties: 19934052125

Overige kwalificaties: HBO maatschappelijk werk en dienstverlening (MWD), EMDR basiscursus en vervolgcursus, Schematherapie basis- en vervolgcursus, Cognitieve gedragstherapie basis en vervolgcursus, Acceptance and Commitment Therapy basiscursus, Compassion Focussed Therapie basiscursus, NIP registratie

Basisopleiding: WO master Orthopedagogiek, Premaster Pedagogische Wetenschappen

Persoonlijk e-mailadres: leoniekeblonk@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94116568

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Leonieke Blonk

E-mailadres: leoniekeblonk@gmail.com

KvK nummer: 93214464

Website

AGB-code praktijk: 94068321

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 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:

Binnen setting 1 vervult de GZ-psycholoog de rol van regiebehandelaar. De GZ-psycholoog is verantwoordelijk voor de indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan en de coördinatie van het behandeltraject. Er vindt tijdens de behandeling regelmatige evaluatie plaats met de client, en waar nodig met andere betrokken zorgverleners. De GZ-psycholoog bewaakt de voortgang, stuurt bij indien nodig en verwijst door wanneer specialistische zorg geïndiceerd is.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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 psychologische behandeling aan volwassenen vanaf 18 jaar binnen de generalistische basis GGZ. Mijn zorg richt zich op lichte tot matig ernstige psychische klachten, waaronder angstklachten, depressieve klachten, trauma- en stressgerelateerde problematiek, concentratieproblemen, negatief zelfbeeld. en klachten voortkomend uit levensfaseproblematiek of overbelasting. Ik werk vanuit een integratieve en persoonsgerichte benadering, waarbij niet alleen de klachten centraal staan, maar ook onderliggende patronen, vroegere ervaringen en de bredere context van de client. Ik maak gebruik van evidenced-based behandelmethoden zoals CGT , EMDR, Schematherapie en ACT. Hierbij besteed ik aandacht aan het herkennen en doorbreken van hardnekkige denk- en gedragspatronen, persoonlijkheidsproblematiek in milde tot matige mate, zelfbeeldproblematiek en stressregulatie. Waar nodig wordt afgestemd met de huisarts, POH-GGZ of andere zorgprofessionals.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: Leonieke Blonk

BIG-registratienummer: 19934052125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Ik ben van plan om mijn professionele netwerk gericht op te bouwen in de wijk waar ik mijn praktijk ga vestigen. Ik onderhoud contact met verwijzers zoals huisartsen en POH-GGZ en ben open voor samenwerking met collega's en andere zorgverleners. Waar nodig verwijs ik cliënten door naar gespecialiseerde GGZ of andere passende zorg. Ik ben actief bezig om mijn netwerk uit te breiden en waar nodig deel te nemen aan intercollegiale overleggen en consultaties.

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 netwerk wanneer dat nodig is voor goede zorgverlening zoals bij op- of afshaling van zorg, conseltatie, diagnostiek of medicatievraagstukken.

Ik stem af met huisartsen, POH-GGZ, collega-psychologen of andere betrokken behandelaren wanneer dit relevant is. Bij signalen die wijzen op op complexere of specialisitsche zorgbehoefte verwijs ik door naar de gespecialiseerde GGZ, crisisdienst of andere passende zorg.

Voor medicatie of psychiatrisch consult verloopt verwijzing via de huisarts of in overleg met een psychiater.

Ik werk conform de richtlijn suicidepreventie en betrek, indien nodig, het netwerk of andere zorgverleners in het kader van veiligheid.

Al het contact en overleg met andere professionals vindt plaats binnen de kaders van de geldende beroepscode voor psychologen (NIP) en de Algemende Verordening Gegevensbescherming (AVG). Informatie wordt alleen gedeeld met uitdrukkelijke toestemming van de client, tenzij sprake is van een wettelijke uitzondering.

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

Cliënten kunnen op de dagen dat ik werkzaam ben contact opnemen via telefoon of e-mail voor vragen of het maken/wijzigen van afspraken. Ik ben niet beschikbaar voor acute hulp of 24/7 bereikbaarheid. In geval van een crisis of acute psychiatrische nood wordt de client geadviseerd contact op te nemen met de huisarts of huisartsenpost, die indien nodig kan verwijzen naar de crisisdienst. Tijdens de intake en behandeling wordt deze werkwijze met de client besproken.

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

Nee, omdat: Ik heb geen formele afspraken met een crisisdienst. Ik geef van een acute crisissituatie verwijs ik cliënten naar hun huisarts of de huisartsenpost, die indien nodig de crisisdienst inschakelt. Deze werkwijze wordt met de cliënt besproken bij de start van de behandeling.

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:

Op dit moment neem ik nog niet deel aan een formeel lerend netwerk, maar ik ben voornemens om op korte termijn aansluiting te zoeken bij een intervisiegroep met collega's in de regio. Ik ben mij bewust van het belang van reflectie en deskundigheidsbevordering en zal dit structureel onderdeel maken van mijn praktijkvoering. Ik ben aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) waarbinnen ik toegang heb tot actuele richtlijnen, scholing en professionele ondersteuning. Ik volg tevens vakinhoudelijke scholing en blijf op de hoogte van nieuwe inzichten en behandelmethoden.

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

Binnen mijn beroepslidmaatschap bij het NIP blijf ik op de hoogte van vakinhoudelijke ontwikkelingen en kwaliteitsrichtlijnen. Daarnaast ben ik voornemens om op korte termijn deel te nemen aan een intervisiegroep met collega-GZ-psychologen. Door casuïstiekbesprekingen, feedback en reflectie beoog ik mijn professionele handelen continu te verbeteren.

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: website is nog in ontwikkeling en nog niet online (www.psychologiepraktijkleoniekeblonk.nl)

8. Kwaliteitswaarborg

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

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://nip.nl/beroepskwaliteit/beroepscode/>

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 heb de klachten- en geschillenregeling nog niet formeel ingericht, maar ben voornemens deze op korte termijn te implementeren conform de NIP-richtlijnen. Ik zorg ervoor dat cliënten bij de start van de behandeling geïnformeerd worden over deze klachtenregeling.

Link naar website:

<https://nip.nl/klachtenregeling/wkkgz/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij afwezigheid informeer ik cliënten vooraf en indien nodig verwijs ik in urgente situaties naar de regionale crisisdienst. Momenteel is er geen vervangend behandelaar. Ik ben bezig met het opstarten van een eigen praktijk en ben bezig met het opzetten van een structurele waarnemingsregeling.

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: Mijn website is momenteel nog in ontwikkeling en informatie over wachttijden zullen op de website worden vermeld.

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 telefonisch of per e-mail aanmelden. Bij aanmelding stem ik in overleg af of de problematiek passend is voor mijn praktijk, waarna ik persoonlijk de intakegesprekken afneem. De communicatie verloopt voornamelijk via e-mail en telefoon, waarbij afspraken en belangrijke informatie duidelijk wordt afgestemd.

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:

Ik bespreek het beloop van de behandeling regelmatig met de client tijdens de sessies. Er wordt een behandelplan opgesteld met doelen die regelmatig zal worden geevalueerd. Indien gewenst en met toestemming van de client betrek ik het sociale systeem van de client bij de behandeling. Alle belangrijke beslissingen worden in overleg genomen en ik zorg voor duidelijke transparante communicatie over de voortgang, doelen en evaluatie.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door middel van Rom-meting, regelmatige evaluatiegesprekken met de client, waarin doelen, voortgang en behandelresultaten worden besproken. Indien passend maak ik gebruik van vragenlijsten of clientfeedback.

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:

De voortgang van de behandeling wordt in principe elke 5 tot 10 sessie geevalueerd, afhankelijk van het behandeltraject. Daarbij wordt in overleg met de client gekeken naar het beloop ten opzichte van de behandeldoelen, en zo nodig worden deze bijgesteld.

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

Clienttevredenheid wordt aan het einde van het behandeltraject geevalueerd door middel van een feedbackgesprek waarin evaluatievragen worden gesteld (voorbeeldvragen: Hoe heb je de behandeling ervaren, wat vond je helpend en wat minder, wat zou beter kunnen etc). . Op termijn zal worden gekeken of een schriftelijke vragenlijst wenselijk is.

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: Leonieke Blonk

Plaats: Bussum

Datum: 22-07-2025

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