

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basisggz 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: UA BREEDIJK BIG-
registraties: 19925343916
Overige kwalificaties: Psychologie WO
Basisopleiding: Psychotherapie BIG
Persoonlijk e-mailadres: uabreedijk@gmail.com AGB-
code persoonlijk: 94105473

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Tamarix Psychologie B.V.
E-mailadres: info@tamarix-psychologie.com KvK
nummer: 89807634
Website: www.tamarix-psychologie.com
AGB-code praktijk: 94067546

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

Menkemaborgstraat 2
3223WD Hellevoetsluis

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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Als vrijgevestigd psychotherapeut BIG in sectie II vervul ik binnen Tamarix Psychologie zowel de indicerende als de coördinerende rol van regiebehandelaar. Ik voer de diagnostiek, indicatiestelling, behandelplanning, behandeling, evaluatie en afsluiting zelf uit. Wanneer de behandeling niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd, wanneer er sprake is van stagnatie, risico's, twijfel over passende zorg of behoefte aan aanvullende expertise, raadpleeg ik een collegaregiebehandelaar en/of een psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of andere relevante professional binnen mijn professionele netwerk. Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie.

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.:

Tamarix Psychologie biedt online individuele inzichtgevende psychotherapie aan volwassenen vanaf 18 jaar. De behandeling is gericht op het herkennen, begrijpen en doorbreken van terugkerende patronen die psychische klachten, innerlijke spanning, relationele problemen of problemen in zelfbeeld en identiteit veroorzaken of in stand houden. De praktijk richt zich op cliënten met onder meer persoonlijkheidsproblematiek, traumaklachten/PTSS, angstklachten, depressieve klachten, stress- en aanpassingsklachten, rouw- en verliesproblematiek, identiteitsproblemen en terugkerende interpersoonlijke patronen. Als psychotherapeut werk ik met complexe problematiek en comorbiditeit, voor zover online individuele psychotherapie verantwoord en passend is. Ik werk integratief en indicatiegericht, met onder meer psychodynamische/inzichtgevende psychotherapie, CGT-interventies, EMDR, NET, BEPP, schematherapeutische interventies en e-healthmodules waar passend. In de behandeling staan samenwerking, veiligheid, betrokkenheid en een zorgvuldig afgestemd behandelplan centraal. Naasten of relevante betrokkenen kunnen met toestemming van de cliënt worden betrokken wanneer dit bijdraagt aan het behandelproces. Tijdens intake en behandeling wordt voortdurend beoordeeld of het online aanbod passend en verantwoord blijft. Als de zorgvraag beter past bij intensievere, multidisciplinaire of crisisgevoelige zorg, bespreek ik dit met de cliënt en verwijs ik terug of door naar passende zorg.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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: U.A.Breedijk

BIG-registratienummer: 19925343916

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 maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk van collega klinisch psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, verpleegkundig specialisten, WO psychologen, vaktherapeuten, spvers, POH-GGZ, huisartsen, fysiotherapeuten of andere specialisten.

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 bij vragen over indicatiestelling, diagnostische twijfel, op- en afschaling, medicatievragen, crisisgevoeligheid, stagnatie in behandeling, complexe comorbiditeit, risico-inschatting, doelmatigheid, passende verwijzing en continuïteit van zorg. Met toestemming van de cliënt overleg ik met de verwijzer, huisarts, POH-GGZ of andere betrokken behandelaren. Indien de behandeling niet verloopt zoals vastgelegd in het behandelplan, raadpleeg ik een collega-regiebehandelaar of een relevante specialist binnen mijn netwerk. Daarnaast neem ik deel aan maandelijkse overleggen (MDO's, intervisie, Lerend Netwerk van 1nP collega's waar ik ook bij aangesloten ben)

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

Tamarix Psychologie is geen crisisdienst en biedt geen 24-uursbereikbaarheid. Tijdens kantooruren is de praktijk bereikbaar via telefoon/voicemail en e-mail; berichten worden zo spoedig mogelijk beantwoord. Bij acute psychische nood, suïcidaliteit of crisis neemt de cliënt contact op met de eigen huisarts, huisartsenpost of de regionale crisisdienst via de huisarts/huisartsenpost. Bij direct levensgevaar belt de cliënt 112. Bij suïcidale gedachten kan de cliënt daarnaast contact opnemen met 113 Zelfmoordpreventie. Deze crisisroute wordt bij de start van de behandeling met de cliënt besproken en zo nodig vastgelegd in het behandelplan.

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

Nee, omdat: Nee, omdat Tamarix Psychologie als vrijgevestigde online praktijk geen eigen 24-uurs crisisdienst heeft en voor crisiszorg gebruikmaakt van de bestaande regionale acute zorgstructuur via huisarts, huisartsenpost, regionale crisisdienst, SEH en 112. Waar nodig wordt met toestemming van de cliënt afgestemd met huisarts, verwijzer of crisisdienst.

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 ben aangesloten bij het lerend netwerk van 1nP/Parnassia Groep en neem daarnaast deel aan maandelijkse bijeenkomsten bestaande uit: intervisie/collegiale en lerend netwerk, reflectie met collega-regiebehandelaren.

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

Als regiebehandelaar neem ik aantoonbaar deel aan nascholing, spiegelinformatiesessies, lerend netwerk van 1nP, intervisiegroep. Een lerend netwerk biedt mij mogelijkheid om collegiaal leren. Tijdens meerdere bijeenkomsten hebben wij een gezamenlijk thema of casuïstiek. In een lerend netwerk wordt kennis en ervaringen met elkaar uitgewisseld over een bepaald kennisgebied.

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: <https://www.tamarix-psychologie.com/tarieven-en-vergoedingen-verzekerd-in-nederland/>

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.tamarix-psychologie.com/tarieven-en-vergoedingen-verzekerd-in-nederland/>

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:

<https://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

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):

Cliënten kunnen klachten in eerste instantie met mij bespreken, zodat wij samen kunnen onderzoeken of we tot een oplossing kunnen komen. Als de cliënt dit niet wil of als we er samen niet uitkomen, kan de cliënt gebruikmaken van de klachten- en geschillenregeling van de LVVP. Controleer vóór indiening de actuele naam en contactgegevens van de LVVP-klachtenfunctionaris op de LVVP-website en plaats de actuele link naar de klachtenregeling op de website van Tamarix Psychologie.

Neem in het LKS de actuele link op naar deze klachtenregeling.

Klachtenfunctionaris: CBKZ, Antwoordnummer 570, 4200 WB Gorinchem klachten@cbkz.nl

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

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Digna van der Kellen, Verpleegkundig specialist GGZ

BIG reg.nr: 19053168030

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://www.tamarixpsychologie.com/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):

Cliënt meldt zich direct aan via een telefonische afspraak of via de website. Regiebehandelaar Urszula Breedijk, psychotherapeut neemt contact met cliënt over de aanmelding en maakt eventueel afspraak voor intakegesprek.

Intakegesprek: Tijdens het intakegesprek bespreek ik met cliënt de hulpvraag en achtergrond. De intaker verzamelt gegevens over de problematiek, voorgeschiedenis, eventuele eerdere behandelingen, hulpvraag en doelen voor de behandeling. Tijdens het intakegesprek wordt informatie gegeven van ons aanbod en samen gekeken of u passend bent bij ons. Dit kan fysiek of via een digitale intake plaatsvinden.

Beoordeling: De intaker beoordeelt of u in aanmerking komt voor zorg binnen de praktijk en welk type behandeling passend is. Dit kan zowel psychologische therapie als andere behandelmethoden omvatten.

Eerder in zorg geweest? Wanneer je eerder in psychologische behandeling bent geweest, dan is het zeer wenselijk dat je zelf informatie over deze eerdere traject(en) opvraagt. Dit kun je doen bij je eerdere behandelaar, of bij je huisarts. Het kan een brief na intake zijn, een eindbrief ter afsluiting van een behandeling of een diagnostiekverslag indien er eerder uitgebreidere diagnostiek verricht is. Deze informatie kun je ons overhandigen tijdens het consult of via de beveiligde e-mailverbinding naar ons verzenden.

Behandelplan opstellen: Samen stellen wij een behandelplan op. Dit plan bevat de doelstellingen, de te gebruiken behandelmethoden (zoals cognitieve gedragstherapie, EMDR, psychotherapie), en de verwachte duur van de behandeling.

Doorverwijzing indien nodig: Als het blijkt dat client ander zorg nodig heeft, kan de behandelaar client doorverwijzen naar andere zorgprofessionals of instellingen. Meer informatie:

<https://www.tamarix-psychologie.com/aanmelden/>

12b. Ik verwijz 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 de intakefase wordt het behandeladvies met de cliënt besproken. In samenspraak wordt een behandelplan opgesteld, waarin behandeldoelen, werkwijze, evaluatiemomenten, verwachte behandeluur en afspraken over communicatie worden vastgelegd. De cliënt kan het behandelplan en het dossier inzien conform de geldende regels. Indien passend en met toestemming van cliënt kunnen naasten of relevante betrokkenen worden betrokken bij de behandeling. Tijdens de behandeling vinden regelmatige evaluatiemomenten plaats waarin behandelvoortgang, samenwerking, doelmatigheid, effectiviteit en eventuele aanpassing van het behandelplan worden besproken. Aan het einde van de behandeling wordt een afrondingsbrief opgesteld voor de verwijzer, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

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

De voortgang wordt gemonitord door periodieke bespreking van het behandelplan, behandeldoelen, klachtenontwikkeling, functioneren en therapeutische samenwerking. De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van HoNOS+ en kan bij evaluatiemomenten opnieuw worden beoordeeld. Waar passend worden klachtenvragenlijsten, ROM/evaluatie-instrumenten of andere meetinstrumenten ingezet. Bij stagnatie, onvoldoende effect of wijziging van de zorgvraag wordt het behandelplan bijgesteld en wordt zo nodig collegiale consultatie of verwijzing naar passender zorg overwogen.

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 reflecteer minimaal elke drie maanden met de cliënt op voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling, tenzij er aanleiding is om dit eerder te doen.

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

Cliënttevredenheid is een vast onderdeel van de behandelgesprekken en evaluatiemomenten. Ik vraag regelmatig hoe de cliënt de samenwerking, het tempo, de methode en de aansluiting bij de hulpvraag ervaart. Aan het einde van de behandeling wordt cliënttevredenheid gemeten, bijvoorbeeld met de CQI of een passend evaluatie-instrument.

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: U.A.Breedijk

Plaats: Hellevoetsluis

Datum: 25-07-2026

**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