

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: RJB OLIJ
BIG-registraties: 89046683625
Basisopleiding: GZ-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94012348

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Olij
E-mailadres: info@psychologiepraktijkolij.nl
KvK nummer: 56011091
Website: www.psychologiepraktijkolij.nl
AGB-code praktijk: 94059710

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

Sessie kunnen ook buiten, al wandelend, plaatsvinden. Dit zal veelal in het Westduinpark plaatsvinden. Het al of niet kiezen voor buiten-therapie wordt in samenspraak met de cliënt bepaald.

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:

Praktijkhouder Rob JB Olij, doet intakes en behandelt zelf. Indien er meerwaarde is om aanvullend therapie van een collega te ontvangen zal in samenspraak met de cliënt een collega worden gekozen. Hetzelfde geldt voor cliënten die niet thuis zijn in onderhavige setting. Ook zij zullen in samenspraak verwezen worden naar beter passende zorg. Vaak wordt overbrugd tot start behandeling elders.

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.:

Om een behandelplan te kunnen maken of een behandeladvies te kunnen geven wordt samen bekeken hoe de problemen kunnen worden begrepen en wat daarin de belangrijkste veroorzakende en/of in standhoudende factoren zijn. Als we dat weten kunnen we een plan maken of en hoe we de klachten willen verminderd of verhelpen. Het doel is steeds dat de cliënt meer controle heeft over (de oorzaak van) zijn klacht(en) en mij niet meer nodig heeft. De behandelmethoden die ik hanteer

zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie, mindfulness, cliëntgerichte psychotherapie, EMDR (traumatherapie), ACT, IPT (behandeling van o.a. depressie) en bondingspsychotherapie (therapie voor vroege hechtingsproblemen). Ook kan e-health en hypnose worden ingezet. Vaak wordt ook een iemand uit de omgeving van de cliënt betrokken bijvoorbeeld partners, ouders of kinderen. Dit gaat altijd in overleg en is natuurlijk nooit 'verplicht'. Mensen met een andere culturele achtergrond dan de Nederlandse, zijn nadrukkelijk welkom. Welke methode wordt gebruikt wordt samen met de cliënt bepaald. Steeds geldt: een behandeling 'op maat': alleen dat wat aansluit bij de klachten, de persoonlijkheid en de mogelijkheden van de cliënt.

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

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: RJB Olij

BIG-registratienummer: 89046683625

Medebehandelaar 1

Naam: Mirjam Benard

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: ACT, EMDR, trauma

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Beroepsverenigingen waaronder:

- Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten (LVVP)

- Vereniging EMDR Nederland

- Nederlandse Vereniging voor Hypnose

- Psydzorg Hoflanden

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

GZ-psycholoog, H.M. Schaart, BIG nr. 19060894225

Psychotherapeut/ GZ-psycholoog, J.M. Sepers, BIG nr. 19057364716/19057364725

Huisarts I.H.M. Von Asmuth-Höppener BIG nr 39021658201

Huisarts B.P. Tasseran, BIG nr. 99048953101

Klinisch Psycholoog A. Woldringh, BIG nr. Gz-psycholoog: 89066693425 / Klinisch Psycholoog: 89066693425 / Psychotherapeut: 19066693416

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

Op- en afschaling, diagnose, consultatie, medicatie, intervisie en/of vakantiewaarneming.

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

Acute zorg (alleen voor cliënten die al in behandeling zijn): Bij spoed binnen kantooruren, stuurt u een terugbelverzoek per sms / Signal-app aan uw therapeut (niet het secretariaat!). Twee keer per dag controleer ik SMS/ Signal-app. U wordt dan teruggebeld. Samen kijken we dan wat u op dat moment nodig heeft en of bijvoorbeeld de huisarts of crisisdienst ingeschakeld moet worden. Buiten kantooruren is de praktijk gesloten. Op deze momenten kunt u contact opnemen met de huisarts of de dienstdoende huisartsenpost Hadoks Acute zorg (voorheen SMASH), de huisartsen avond-, nacht- en weekenddienst. Hadoks Acute zorg is bereikbaar via 070-346 96 69.

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

Ja, welke: Via Psy zorg-Hoflanden is voorzien in korte lijnen met de spoedzorg.

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:

Marion Buurmans, Hester Schaart, Birgit Paumen, Bernhard Damering, Charlotte Verbeek, Gerdy Rietveld

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

Intervisie, onderling consultatie, inspiratiebijeenkomsten, gezamenlijke scholing (al dan niet binnen activiteiten van Psy zorg Hoflanden).

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://psychologiepraktijkolij.nl/kosten-en-vergoeding/>

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://psychologiepraktijkolij.nl/kosten-en-vergoeding/>

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://psychologiepraktijkolij.nl/wp-](https://psychologiepraktijkolij.nl/wp-content/uploads/2023/06/31d5085cef5eac32c876d27969dd4187datum_11052023_lid_3640.pdf)

[content/uploads/2023/06/31d5085cef5eac32c876d27969dd4187datum_11052023_lid_3640.pdf](https://psychologiepraktijkolij.nl/wp-content/uploads/2023/06/31d5085cef5eac32c876d27969dd4187datum_11052023_lid_3640.pdf)

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):

Mochten er klachten zijn over mijn dienstverlening/ behandeling/ bejegening dan hoor ik dat graag zo snel mogelijk. Ook als u twijfelt of het wel terecht is. Vaak is het samen bespreken van klachten de snelste route naar een oplossing. Komen we er samen niet uit dan is de klachtenfunctionaris van de beroepsvereniging (LVVP) uw aanspreekpunt.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Uw eigen huisarts en/of zijn of haar vervanger. Of bij de vervangende GZ-psycholoog, welke gedurende de afwezige (vakantie)periode op de website (www.psychologiepraktijkolij.nl) staat vermeld.

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: www.psychologiepraktijkolij.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):

Er wordt soms gewerkt met een aanname stop.

Aanmelding gaat via middels een beveiligd aanmeldformulier op de website waar ook de verwijsbrief kan worden ge-upload. Cliënten geven hier ook aan de praktijkvoorwaarden te hebben begrepen en ermee akkoord te gaan.

Vervolgens krijgt de cliënt bericht hoe lang de wachttijd is dan wel wanneer het intakegesprek gepland kan worden.

Vooraf aan het intakegesprek wordt u een bericht gestuurd met praktijkinformatie en een toestemmingsformulier.

Daarnaast worden twee vragenlijsten verstuurd (één met open vragen, één met meerkeuze vragen).

Wachttijden: De wachttijd tussen aanmelding en start behandeling wordt vermeld op de website. Vindt u de wachttijd te lang? Kijk dan op www.psyzorghoflanden.nl voor een collega, of...

... Hieronder de letterlijke tekst welke verplicht dient te worden getoond conform de richtlijn van de NZA:

Wanneer u de wachttijd te lang vindt, kunt u altijd contact opnemen met de zorgaanbieder, of uw zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Uw zorgverzekeraar kan u ondersteunen, zodat u binnen 4 weken vanaf uw eerste contact met een zorgaanbieder een intakegesprek krijgt, en dat de behandeling binnen 10 weken vanaf de intake is gestart. Dit zijn de maximaal aanvaardbare

wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de treeknormen).

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:

- Vanaf de intake wordt benadrukt dat de samenwerking binnen de behandeling van cruciaal belang is. Dat beide partijen zich moeten inspannen om relevante informatie te delen.
- Geregeld wordt mondeling geïnformeerd of de behandeling nog gaat over de thema's die client relevant acht en of er nog onderwerpen of thema's zijn die (nog) niet besproken zijn maar wel aandacht behoeven. Ook wordt geïnformeerd of de werkwijze die wordt gebruikt aansluit bij de behoefte en verwachtingen van de cliënt. Zo nodig wordt bijgestuurd. Ook het beëindigen van therapie en wat daar (nog) voor nodig is is geregeld onderwerp van gesprek. Dit om de behandel tijd zo effectief mogelijk te laten zijn.
- Bespreking uitkomst van de ROM-lijst, welke de (verandering in de) actuele mate van klachten tracht te objectiveren en te meten.
- Vaak wordt ook een iemand uit de omgeving van de cliënt betrokken bijvoorbeeld partners, ouders of kinderen. Dit gaat altijd in overleg en is natuurlijk nooit 'verplicht'.

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

Naast bovengenoemde mondelinge evaluaties tevens via ROM of relevante vragenlijsten (b.v. UBOS bij burn-out/ IDS bij Depressie).

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:

Ten minste kort voor afloop van een behandeltraject en 1x tussentijds. Veelal zal dat vaker zijn omdat in nagenoeg alle sessies geïnformeerd zal worden wat het klachtniveau is en of de therapie effect / verbeteringen zijn in thema of aanpak van de problematiek.

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

Mondeling informeren. In de afsluitende (open)vragen-lijst staan vragen over het behandelproces, de uitkomst en eventuele suggesties voor verbetering.

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: Rob J.B. Olij

Plaats: Den Haag

Datum: 26-11-2025

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