

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: TM TIELBEKE

BIG-registraties: 99065439825

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGCT, EMDR Europe practitioner, Psychotraumatheapeut NtVP

Basisopleiding: Psychologie (1995-2001), richting Klinische Psychologie, Universiteit Utrecht. GZ opleiding (2004-2005) Radboud Universiteit Nijmegen

AGB-code persoonlijk: 94006320

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijk Tamara Tielbeke

E-mailadres: info@tamaratielbeke.nl

KvK nummer: 08196893

Website: www.tamaratielbeke.nl

AGB-code praktijk: 94055817

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 waarbij 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:

Tijdens de intakefase onderzoek ik samen met de client de problematiek en kijk of deze qua ernst en complexiteit passend is binnen de Basis GGZ. Ik vul de Honos in. Als de problematiek van client passend lijkt voor de Basis GGZ (wat vaak het geval is, huisartsen verwijzen over het algemeen correct) start ik vervolgens de behandeling. Als gaandeweg de behandeling blijkt dat de problematiek van client toch ernstiger is en beter passend in de SGGZ verwijs ik zelf (in overleg met de huisarts) door. Ook als behandeling in de Basis GGZ niet meer nodig is sluit ik het traject af of als er nog wel enige hulp nodig is verwijs ik client door/ terug naar de POH GGZ of het maatschappelijk werk.

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.:

Ik zie cliënten vanaf 18 jaar, waarbij mijn speciale interesse ligt in het behandelen van cliënten die moeite hebben met het verwerken van beladen herinneringen (zowel enkelvoudig als complex trauma). Daarnaast zie ik cliënten met allerlei vormen van psychische problematiek, angst- en stemmingsstoornissen, (lichte) eetproblemen. De behandelmethodes die ik hierbij voornamelijk gebruik zijn EMDR, CGT en mindfulness. De behandelingen zijn voornamelijk individueel, waar nodig wordt de omgeving betrokken. Aanvullend maak ik gebruik van online programma's van Therapieland en heb ik de mogelijkheid om cliënten online te zien wanneer dat wenselijk is.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Tamara Tielbeke

BIG-registratienummer: 99065439825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: POH GGZ en andere eerstelijns hulpverleners, zoals oefentherapeuten, haptotherapeuten

Sinds kort is er een zeer uitgebreide Signal groep van vrijgevestigde GZ-psychologen en Psychotherapeuten in de regio Zwolle, via de LVVP opgestart. Deze groep is bedoeld om o.a. een lerend netwerk vorm te geven, maar ook om vragen te stellen rondom verwijsmogelijkheden.

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

Huisartsen van huisartsencoöperatie Midden Salland, Huisartsenpraktijk Heino en IJsselpraktijk Wijhe. Daar binnen werk ik dagelijks samen met de huisartsen waarbij ik in het pand zit: de IJsselpraktijk Wijhe.

Ik werk veel samen met:

dr. Pauline Roelofs, BIG: 69062829701

dr. Marjolein Jaspers, BIG: 19911001501

dr. Leonie van der Graft, BIG: 19059056901

dr. Jorieke van Ark, BIG: 69056903901

dr. Karin Hoedemaker, BIG: 09056952001

dr. Menno van Koningsveld, psychiater, BIG: 59022151401

De POH GGZ van bovengenoemde huisartsenpraktijken

Ik neem deel aan drie intervisiegroepen en heb ook daarbuiten mede-vrijgevestigden met wie ik kan overleggen.

Intervisiegroep 1: (deze groep spreekt niet meer af de laatste tijd, maar is wel beschikbaar voor overleg)

Mw. Nettie Herrmann, BIG: 39063995925

Mw. Marloes Ambagtsheer, BIG: 39032988425

Mw. Marensia Starke, BIG: 49065267725

Mw. Ingrid Bosch, BIG: 59054562125

Mw. Tamara Tielbeke, BIG: 99065439825
allen GZ-psycholoog

Intervisiegroep 2:

Mw. Nettie Herrmann, BIG: 39063995925
Mw. Rinske Lycklama a Nijheholt: BIG 19920464225
Dhr. Jos Bosch, BIG: 39919638725
Mw. Tamara Tielbeke, BIG: 99065439825
Allen GZ-psycholoog

Intervisiegroep 3:

J. Bosch

(VGCT)

BIG-nummer: 39919638725

T. Bom

BIG-nummer: 29929058025

J.G. Bult (NVRG, NVGA)

BIG-nummer: 0617506282

S.M. Pool (LVVP, NIP, VEN)

BIG-nummer: 59062998025

M. Reiber

BIG-nummer: 59917298025

M. Tabak

BIG-nummer: 59925109925

T. Tielbeke (LVVP, VGCT, VEN en NtVP)

BIG-nummer: 99065439825

E.V.I. van der Velde (LVVP, VEN)

BIG-nummer: 89058406625

Daarnaast overleg ik zo nodig met andere mede-behandelaren van de client, zoals een fysiotherapeut, oefentherapeut of haptotherapeut.

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

De POH GGZ en huisartsen overleggen geregeld voorafgaand aan een verwijzing of deze verwijzing geschikt is voor behandeling bij mij/ Basis GGZ. Na de intake stuur ik een aanmeldingsbrief (kopie van het behandelplan) aan de huisarts en een afsluitbericht na afronding. Tussendoor is er zo nodig overleg met de betrokken verwijzers en eventuele andere behandelaren, uiteraard mits client daarvoor toestemming geeft. Als er sprake is van medicatie/ een medicatiewens overleg ik daarvoor met de huisarts, die desgewenst een psychiater in consult vraagt. Ik verwijs zelf ook waar nodig naar een vrijgevestigd psychiater.

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

De huisartsenpost. Cliënten stel ik waar nodig ook op de hoogte van de mogelijkheid van de luisterlijn of 113online. Als er meer hulp nodig is schakel ik het IHT team in van Dimence (Zwolle of Deventer afhankelijk van de woonplaats van client) om tijdelijk mee te lopen.

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

Nee, omdat: geen specifieke afspraken, maar zo nodig kan ik het IHT team van Dimence Zwolle of Deventer laagdrempelig inschakelen.

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 heb twee intervisiegroepen, zie vraag 5b, met wie ik ook tussendoor kan overleggen zo nodig. In deze groepen worden ook de zaken besproken die horen bij een lerend netwerk. Zo nodig zullen we daar aparte sessies voor inplannen, maar doorgaans worden deze zaken ook tijdens een reguliere intervisie besproken.

Er is ook daarbuiten ook een eerstelijns netwerk, met allerlei hulpverleners in de eerstelijns uit de omliggende dorpen (AMW, POH GGZ, psychologen, oefentherapeuten, haptotherapeuten, coaches), die twee keer per jaar samenkomen.

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

De intervisiegroepen gaan voornamelijk om het bespreken van cliënten, het bespreken waar we zelf eventueel tegenaan lopen en bespreken van cursusdagen/ te lezen boeken, andere ervaringen. Ook wordt tijdens de intervisie besproken hoe de praktijkvoering er uit ziet, waar we naar toe zouden kunnen verwijzen, welke andere mogelijkheden er zijn voor clienten los van psychologische behandeling.

Het eerstelijnsnetwerk gaat voornamelijk om elkaar en elkaars werkzaamheden beter leren kennen om zo ook beter te kunnen verwijzen en samenwerken.

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: <http://www.tamaratielbeke.nl/vergoeding.html>

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 behandelstarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.tamaratielbeke.nl/tarief-1.html>

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.vgct.nl, www.emdr.nl, www.ntvp.nl, www.lvvp.info

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):

Uiteraard kunnen cliënten eerst bij mij terecht als ze een klacht hebben, mocht dat onvoldoende zijn dan kunnen ze terecht bij de klachtenfunctionaris van de LVVP:

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.'

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:

Zo nodig bij de huisarts of bij de POH GGZ. Dat spreek ik af met de individuele client (maatwerk, de meeste cliënten hebben hier geen behoefte aan en kunnen de tijd zelf overbruggen, evt zelf verder werken in online programma's). Mocht er sprake zijn van langdurige ziekte, dan zal ik per client kijken aan wie ik hem/ haar het best kan overdragen. Dat is tot op heden nog niet nodig geweest. In eerste instantie zal ik dat vragen aan mijn samenwerkingspartners van Prisma Psychologie in Zwolle

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: <http://www.tamaratielbeke.nl/index.html>

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):

Als ik een verwijzing ontvang via Zorgdomein neem ik zelf contact op met de client, in eerste instantie per mail. Client krijgt een intakevragenlijst toegestuurd, die hij/ zij mag terugsturen of mag meenemen naar het eerste gesprek. Na het eerste gesprek krijgt de client nog een of meer ROM-lijsten om in te vullen en stel ik een behandelplan op. De client krijgt direct een aantal vervolgspraken toegestuurd.

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:

De client krijgt een kopie van het behandelplan (digitaal of op papier) en kan uiteraard tijdens de sessie vragen stellen over de behandeling. Tussen de sessies door mogen cliënten mij altijd mailen met vragen. Overleg met naasten of andere betrokkenen is er alleen als client daar nadrukkelijk toestemming voor geeft en als het zinvol is voor het traject

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

ROM, evaluaties tussendoor tijdens de sessie, overige vragenlijsten, CQI aan het eind

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 tijdens de sessies stem ik af of het plan nog loopt zoals verwacht en passen we het aan waar nodig. De behandeltrajecten zijn relatief kortdurend, waarbij ik geen standaardperiode hanteer.

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

In gesprek, en aan het eind met de CQI

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: Tamara Tielbeke

Plaats: Wijhe

Datum: 13-09-2025

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