

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: MMC UDEMA
BIG-registraties: 19063669225
Overige kwalificaties: 39063669216
Basisopleiding: Psychotherapie
Persoonlijk e-mailadres: marjoleinudema@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94014829

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: MMCU
E-mailadres: mmcupsychotherapie@gmail.com
KvK nummer: 74646966
Website: www.mmcupsychotherapie.nl
AGB-code praktijk: 94065150

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 gespecialiseerde-ggz

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

In de zorgovereenkomst en het behandelplan wordt mijn verantwoordelijkheid als regiebehandelaar benoemd. Dit wordt besproken met de client in een eerste contact.

Na diagnostiek, het vaststellen van een diagnose en behandelplan wordt dit vastgelegd in een toetsingsformulier van de LVVP en voorgedragen aan mijn collega's zelfstandigen die de indicatie toetsen en mij adviseren. Betreffende client is hiervan op de hoogte en geeft hier toestemming voor. In een adviesgesprek wordt met client het behandelplan uitgelegd en voorgesteld. Wanneer de client het eens is met voorgestelde werkwijze, wordt de verwijzer en/of huisarts op de hoogte gesteld van diagnose en behandelplan.

Coördineren van zorg vindt plaats in afstemming met client en collega's in de periferie. Meestal ben ik de regiebehandelaar en voer ik de regie over de behandeling. Wanneer er een psychiater betrokken is, kan deze ook de regiebehandelaar zijn. Met enige regelmaat (3-6 maanden) is er tijdens de behandeling afstemming met collega's. Dat kan zijn de huisarts, een collega psychiater of systeemtherapeut alsmede collega's die coaching of paramedische zorg verzorgen. Tenslotte, kunnen ook belangrijke anderen (ouders, scholen) hierbij worden betrokken. Afstemming gebeurt zoveel als mogelijk samen met de client in een face to face setting.

Tenslotte, bij afsluiting is er eveneens contact met betrokken behandelaren wanneer de client dit wenst of ik dat als regiebehandelaar adviseer, van nut acht.

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.:

Angsten, depressies, levensfase problematiek, persoonlijkheidsproblematiek, zorgen en problemen in relaties met anderen, vragen en problemen met ouderschap.

Binnen de praktijk wordt gewerkt vanuit verschillende methodieken. Ik ben integratief opgeleid, dat wil zeggen dat verschillende vormen worden gehanteerd om het behandeldoel te bereiken.

Met name: psychodynamische psychotherapie, affectfobietherapie

cognitieve gedragstherapie

schematherapie

systeemtherapie

interpersoonlijke psychotherapie.

De psychotherapie is individueel en waar kan en zo nodig met belangrijke anderen.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: M. Udemä

BIG-registratienummer: 39063669216

Medebehandelaar 1

Naam: M. Udemä

BIG-registratienummer: 19063669225

Specifieke deskundigheid: GZ-psycholoog en psychotherapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: paramedische collega's en ondersteunende collega's binnen onderwijsinstellingen

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

Verwijzers (huisartsen), collega-GZ-psychologen/psychotherapeuten (uit mijn intervisiegroepen) en wanneer nodig consultatie bij huisartsen, verwijzers (medisch psychologen NWZ), vrijgevestigde psychiaters.

Collega's GGZ-NHN, Hersencentrum, collega's 1np

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

Wanneer het nodig is om een collega te betrekken of om advies te vragen bij een behandeling kan er consultatief overleg zijn. Dit komt voor wanneer er onderzoek of medicatie nodig lijkt of een andere vorm van behandeling gewenst is.

Voor opschaling of afschaling van zorg kan er overleg zijn met de verwijzer of betrokken andere behandelaar. Dat kan bijvoorbeeld coaching zijn (paramedisch of ondersteunend) en/of medisch (farmacotherapie).

Ik neem deel aan 3 intervisiegroepen waarbinnen ik mijn vragen kan voorleggen. Intervisiegroepen bestaan uit BIG geregistreerde psychotherapeuten en klinisch psychologen werkzaam in eigen praktijk en instellingen.

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

In mijn praktijk wordt geen crisisgevoelige cliënten aangenomen. Wanneer intensievere behandeling nodig blijkt zal ik terugverwijzen naar de verwijzer/huisarts of naar de GGZ-NHN. Vanzelfsprekend zal er bij zorgen direct door mij contact worden opgenomen met een crisisdienst of spoeddienst van de huisarts.

Binnen het behandelplan worden afspraken gemaakt over bereikbaarheid en in individuele gevallen extra consulten aangeboden in een week bij een toename van zorgen (doorgaans bij depressie en suïcidale gedachten).

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

Nee, omdat: In mijn praktijk worden geen eetstoornissen en crisisgevoelige problematiek behandeld.

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:

Mevrouw M. Raven

Mevrouw R. Laros

Mevrouw W. Kleinveld-Oudheusden,

De heer P. de Koningh

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

Indicaties voor psychotherapie worden besproken middels LVVP-indicatieformulier.

Methodische intervisie door inbreng van casuïstiek en literatuur.

Intervisie binnen groepspraktijk.

Inhoudelijke intervisie op gebruikte behandelmethodiek en eigen functioneren.

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.mmcupsychotherapie.nl/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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://www.nza.nl> en via www.mmcupsychotherapie.nl

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://www.nvp.nl>; <https://www.fgzpt.nl/>; www.lvvp.nl; www.nvpp.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):

Klachtencommissie van de NVP of LVVP, NZA

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/clienten-en-belangstellenden/klachtenregeling-1>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

In overleg met de cliënt kan deze terecht bij de (eigen/verwijzende) huisarts/verwijzer, een andere/eerdere behandelaar of een collega van mijn intervisiegroep. Dit wordt in afstemming met de cliënt afgesproken en waar nodig wordt contact gelegd met betreffende huisarts of collega.

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.mmcupsychotherapie.nl www.dsw.nl www.lvvp.nl www.nvp.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):

Aanmelding via de mail of telefonisch. De afspraak voor een intake volgt na telefonische screening, mogelijk in overleg met de verwijzer. Voor de intake dient de verwijsbrief in mijn bezit te zijn.

Intake en behandeling worden door mijzelf gedaan. Indicatiestelling in MDO of intervisiegroep vrijgevestigden.

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:

Bij een eerste afspraak wordt een algemeen zorgovereenkomst besproken en overlegd. Daarin staan wederzijdse verplichtingen van client en behandelaar vermeld (vertrouwelijkheid etc).

Na intake zullen bevindingen en een voorstel voor behandeling gedeeld worden met de cliënt. Het behandelplan wordt schriftelijk vastgelegd en besproken. Wanneer er overeenstemming is over het zorgaanbod en de afspraken de cliënt heeft toestemming gegeven voor informatieverstrekking, zal ik kort en bondig de samenvatting van de bevindingen en het behandelplan rapporteren aan de verwijzer. De client krijgt deze samenvatting per zorgmail opgestuurd en wordt verzocht deze schriftelijk te keuren. Daarna wordt de verwijzer/huisarts een brief toegestuurd.

Desgewenst kunnen belangrijke anderen betrokken worden in het delen van het behandelplan. In de meeste gevallen zijn dit ouders van de cliënt waarvan de cliënt zelf wenst dat deze betrokken worden. Met derden en belangrijke anderen wordt alleen gesproken in aanwezigheid van de cliënt en op diens verzoek of op mijn advies en toestemming van de cliënt.

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

Er vinden voortgangsgesprekken of evaluaties plaats. Na 3 maanden wordt werkwijze en contact besproken. Daarna wordt er eens per half jaar geëvalueerd middels een evaluatiegesprek, dito verslag. Vragenlijsten worden aan het begin en aan het einde van de behandeling afgenomen en waar nodig ook ter monitoring van de voortgang.

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:

6 maanden en zo nodig eerder.

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

Elke sessie en periodiek mondeling. Sowieso halfjaarlijks mondeling en met vragenlijsten.

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: Marjolein Udemä

Plaats: Alkmaar

Datum: 22-9-2025

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