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: AM TIMS
BIG-registraties: 19915047225
Basisopleiding: Klinische en Gezondheidspsychologie
Persoonlijk e-mailadres: amtims@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94012492

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Aan je Zijde psychologenpraktijk
E-mailadres: info@aanjezijde.nl
KvK nummer: 83234853
Website: www.aanjezijde.nl
AGB-code praktijk: 94067875

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 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:

Ik vervul zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen het zorgproces. Meerdere keren per maand overleg ik met collega's op mijn hoofdlocatie en/of nevenlocatie over diagnostiek, indicatie, behandelbeleid en de uitvoering van de behandeling, inclusief mijn eigen handelen. Ik coördineer de zorg in mijn praktijk en stem zo nodig af met de huisarts of andere betrokken zorgverleners. Voor farmacotherapie of crisis buiten mijn deskundigheid werk ik samen met of verwijs ik door naar de huisarts of psychiater. Ik bewaak de voortgang van de behandeling en evalueer in principe elke vijf sessies met de cliënt. Daarnaast neem ik deel aan een intervisiegroep waarin ik jaarlijks minimaal drie indicatiestellingen met collega's bespreek. Deze werkwijze wordt iedere 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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Ik bied kortdurende, evidence-based behandelingen binnen de generalistische basis-ggz (BGGZ). Daarbij maak ik gebruik van cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR, interventies uit de schematherapie, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), oplossingsgerichte therapie en e-health toepassingen (zoals online behandeling en digitale modules). Mijn cliëntenpopulatie bestaat uit volwassenen met onder meer angst- en stemmingsstoornissen, psychotrauma, somatoforme klachten, neurobiologische ontwikkelingsstoornissen, zingevingsproblematiek en trekken van persoonlijkheidsproblematiek. Ik richt me op het versterken van veerkracht, het verminderen van klachten en het bevorderen van herstel. Waar passend betrek ik partner of familie bij de behandeling. Ik werk eclectisch en doelgericht, met aandacht voor zowel klachtvermindering als persoonlijke ontwikkeling. De behandeling wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
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: A.M. Tims
BIG-registratienummer: 19915047225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Erica de Koning, Klinische psycholoog, Breestraat Leiden, BIG nummer: 89058336225
Eline Laaper, Klinisch psycholoog en psychotherapeut, Breestraat Leiden, BIG nummer: 39910719625 en 59910719616
Anna Polet, gezondheidszorgpsycholoog, BIG nummer: 49050065725
Barbara van Knippenberg, gezondheidszorgpsycholoog, BIG nummer: 59932270725
Cristel Kemme, gezondheidszorgpsycholoog, BIG nummer: 19912275425
Samenwerking met huisartspraktijken: Hortus, Vreehof en Centrum Leiden in de nabije omgeving. En psychiaters in het centrum van Leiden.
Collegiale contacten met GGZ-instellingen waaronder GGZ Rivierduinen, Indigo, Transparant.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Huisartsen worden op de hoogte gesteld bij aanvang en afsluiting van de behandeling. Daarbij worden verwijzers geconsulteerd wanneer er mogelijk sprake is van op- en afschaling van de behandeling of als er sprake is van crisis.
Ik overleg af en toe met huisartsen over het effect van medicatie die zij voorschrijven.

Ik maak gebruik van consultatiemogelijkheden van Rivierduinen, PsyQ en Transparant indien de klachten meer complex zijn dan bij aanvang van de behandeling werd gedacht maar ook om mee te denken voor passende zorg zodat ik de huisarts een gericht advies voor verwijzing kan geven. Tevens overleg ik met mijn multidisciplinair netwerk meerdere keren per maand en kan hierin casussen anoniem voorleggen. Daarnaast heb ik 8 keer per jaar intervisie. Hierin is aandacht voor indicatiestelling, eventueel stagnerende behandelingen, mijn eigen rol als therapeut, maar ook ruimte voor het bespreken van praktijkvoering etc. Deze wordt genotuleerd.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Ik bied geen 24-uurs bereikbaarheid. Clienten kunnen in het geval van crisis terecht bij hun huisarts of de huisartsenpost. Cliënten worden hiervan op de hoogte gebracht

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: Ik lever Basis GGZ zorg en verwacht geen cliënten met crisisgevoeligheid. Mocht er crisis geweest zijn, overleg ik uiteraard met de crisisdienst over het vervolg van het traject.

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:
Erica de Koning, ericadekoning.nl, Leiden
Eline Laaper, elinelaaper.nl, Leiden
Cristel Kemme, praktijkmood.nl, Alphen a/d Rijn
Anne Polet, praktijkmood.nl, Alphen a/d Rijn
Barbara van Knippenberg, entre-nous.nl, Leiden
Selai Nanoha, Kernbalans, nl, Waddinxveen
Paula Breed, breed-perspectief.nl, Alphen a/d Rijn
Belinda Herrewijn, depraktijk.biz, Alphen a/d Rijn
Tineke Griffioen, griffioen.info, Leiden

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
In mijn praktijkgebouw aan de Breestraat in Leiden vindt wekelijks overleg plaats met collega-psychologen over diagnostiek, indicatiestelling, behandelbeleid en complexe casuïstiek. Daarnaast neem ik deel aan een structurele intervisiegroep met vrijgevestigde BIG-geregistreerde collega's. Tijdens deze bijeenkomsten worden casussen besproken, wordt gereflecteerd op professioneel handelen, worden richtlijnen en vakinhoudelijke ontwikkelingen besproken en wordt kennis gedeeld. Op deze wijze geef ik invulling aan het samen leren en verbeteren zoals bedoeld binnen het lerend netwerk.

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.aanjezijde.nl/vergoedingen

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.aanjezijde.nl/vergoedingen

8. Kwaliteitswaarborg

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

Visitatie
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):
De klachtenregeling van de LVVP. De LVVP maakt gebruik van de professionele klachtenfunctionarissen van CBKZ.

CBKZ
Antwoordnummer 570
4200 WB Gorinchem

mail: klachten@cbkz.nl
tel: (088) 0245 150

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:
Indien er overbruggingscontact nodig is zal de POH GGZ van de huisarts of de huisarts zelf gevraagd worden.

In geval van calamiteiten: Erica de Koning

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. Wachttijd 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.aanjezijde.nl/wachttijden-en-contact

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 via de website digitaal aanmelden door een aanmeldformulier op de website in te vullen. Binnen drie werkdagen neem ik telefonisch contact op om na te gaan of de hulpvraag passend is bij mijn aanbod, om informatie te verstrekken (o.a. m.b.t. vergoedingen) en eventuele vragen te beantwoorden. Tijdens dit gesprek wordt tevens aangegeven of er sprake is van een wachtlijst. Indien er geen wachtlijst is, wordt direct een afspraak voor een intakegesprek ingepland. Er is geen wachttijd tussen het intakegesprek en de start van de behandeling. Cliënten worden opgeroepen voor intake op volgorde van aanmelding, met uitzondering van spoedaanmeldingen.

Indien de huisarts aangeeft dat een spoedintake noodzakelijk is, vindt hierover rechtstreeks overleg plaats en wordt hiervan afgeweken.

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 indicerend 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:
Tijdens het eerste telefonische contact, de intake en het adviesgesprek geef ik informatie en uitleg aan de cliënt en controleer ik of deze begrepen is. Samen met de cliënt stel ik een behandelplan op. Zowel het behandelplan als de informatie over rechten en plichten worden geplaatst in het cliëntenportaal of via beveiligde e-mail verzonden. Ik vraag cliënten dit door te lezen en te accorderen. Correspondentie die naar de huisarts of derden wordt verzonden, wordt vooraf ter inzage in het cliëntenportaal geplaatst. Cliënten geven hiervoor expliciet akkoord voordat verzending plaatsvindt.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
In de praktijk wordt een behandelplan opgesteld dat elke vijf sessies en ten minste elke drie maanden met de cliënt wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Bij aanmelding en bij afronding van de behandeling vindt een ROM-meting plaats met de SQ-48. Conform de richtlijn van het zorgprestatiemodel wordt op deze momenten tevens de HoNOS+ afgenomen. Afhankelijk van de problematiek kunnen aanvullend andere vragenlijsten worden ingezet, zoals de BDI, UCL of traumavragenlijsten.

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:
Elke 5 sessies vindt er een evaluatiegesprek plaats of eerder als dit is overeengekomen en tenminste elke 3 maanden.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Op de evaluatiemomenten vraag ik deze mondeling na en aan het einde van de behandeling neem ik een tevredenheidsvragenlijst CQi af.

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: Annemieke Tims
Plaats: Boskoop
Datum: 18-09-2026

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