

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: JJLASN DLABAC-DE LANGE

BIG-registraties: 89064953801

Overige kwalificaties: rTMS professional

Basisopleiding: Geneeskunde

AGB-code persoonlijk: 03067369

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Immai

E-mailadres: info@buitenggz.nl

KvK nummer: 58589171

Website: www.buitenggz.nl

AGB-code praktijk: 03095300

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Stichting GGz Centraal

E-mailadres: j.delange@ggzcentraal.nl

KvK nummer: 32152692

Website

AGB-code praktijk: 06290601

Praktijk informatie 3

Naam Praktijk of Handelsnaam: Kolibrie Psychiatrie B.V.

E-mailadres: j.p.oduro@kolibriepsychiatrie.nl

KvK nummer: 91314836

Website

AGB-code praktijk: 03040091

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

Buiten GGZ

Bozenhoven 95 D

3641 AD MIJDRECHT

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 gespecialiseerde-ggz

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

Ik bied ambulante zorg binnen de gespecialiseerde GGZ (setting 1).

Als psychiater ben ik (regie)behandelaar en verantwoordelijk voor de diagnostiek, indicatiestelling,

coördinatie en evaluatie van de behandeling. Ik bewaak de kwaliteit en samenhang van de zorg en stem regelmatig af met overige betrokken zorgverleners.

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.:

Buiten GGZ is een vrijgevestigde psychiatrische praktijk voor specialistische psychiatrische behandeling van volwassenen. De praktijk zal worden gevoerd door een psychiater met ruime ervaring in diverse settings, waaronder een HIC, crisisdienst, dubbele diagnose kliniek, ouderenkliniek en wijkteam. Deze achtergrond maakt het mogelijk om zowel ernstige als mildere psychiatrische problematiek deskundig te behandelen, waaronder stemmingsstoornissen, angststoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, ontwikkelingsstoornissen, psychotische stoornissen en bipolaire stoornissen.

Bij Buiten GGZ staat een geïntegreerde benadering centraal, waarbij psychotherapie en medicatie elkaar kunnen aanvullen. Familie en naasten worden actief betrokken bij het behandelproces, wanneer dit passend is. Daarnaast wordt gewerkt vanuit een integratieve visie, waarin leefstijl, voeding, beweging en natuur een waardevolle rol spelen in het herstelproces. Waar passend en in overleg met de patiënt kan (een deel van) de behandeling buiten plaatsvinden, in de natuurlijke omgeving rondom de praktijk – een benadering die ook tot uiting komt in de naam Buiten GGZ. Er wordt gestreefd naar duurzame verbetering van welzijn en functioneren, met aandacht voor zowel psychische als lichamelijke gezondheid.

Hoewel de praktijk momenteel door één psychiater wordt gevoerd, is er ruimte voor toekomstige uitbreiding met collega's die dezelfde visie delen. Buiten GGZ streeft ernaar een plek te zijn waar zorg wordt geboden die de mens in zijn geheel ondersteunt – met aandacht voor context, verbinding en de kracht van de natuur.

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

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke 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)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Jozarni de Lange

BIG-registratienummer: 89064953801

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Collega psychiaters

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

Huisartsen, GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychiaters.

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

Binnen GGZ Buiten maak ik actief gebruik van mijn professionele netwerk wanneer de problematiek van een patiënt vraagt om een bredere, multidisciplinaire benadering. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer aanvullende psychotherapie wenselijk is, wanneer er extra diagnostiek nodig is, of wanneer een klinische opname overwogen moet worden. In dergelijke situaties overleg ik met collega's uit verschillende disciplines om samen tot de best mogelijke zorg te komen. Uiteraard gebeurt dit altijd met toestemming van de patiënt.

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

Binnen kantooruren is er vaak op korte termijn – indien nodig dezelfde dag – een (telefonisch) consult mogelijk. Buiten kantooruren kunnen patiënten bij mij terecht indien ik beschikbaar ben en in staat ben om de hulpvraag of crisis adequaat te beantwoorden. Wanneer dit niet mogelijk is, kunnen zij contact opnemen met de huisartsenpost. Op indicatie kan de huisarts verwijzen naar de regionale GGZ-crisisdienst. Voor fysieke klachten of medische urgenties kan de huisartsenpost ook verwijzen naar de spoedeisende hulp.

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

Nee, omdat: Op dit moment zijn er geen vaste samenwerkingsafspraken met een GGZ-crisisdienst, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH). Indien op basis van de aard of ernst van de problematiek wordt verwacht dat dergelijke samenwerking noodzakelijk is, zullen proactief specifieke afspraken worden gemaakt met de betreffende instanties om goede zorgcontinuïteit te waarborgen.

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 vorm een lerend netwerk met mijn vaste intervisiegroep. Vanwege privacy redenen heb ik geen toestemming om de namen van de andere leden te delen.

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

In dit netwerk delen we kennis, reflecteren we op casuïstiek en ondersteunen we elkaar in professionele ontwikkeling.

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://buitenggz.nl/index.php/tarieven-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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://buitenggz.nl/index.php/tarieven-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:

www.nvvp.net

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):

Patiënten kunnen eventuele klachten of geschillen over de behandeling in eerste instantie rechtstreeks bespreken met de behandelaar. Er wordt gestreefd naar een open gesprek waarin gezamenlijk naar een passende oplossing wordt gezocht. Indien dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt, kunnen patiënten zich wenden tot de klachtenfunctionaris van erisetsmisgegaan.nl.

De klachtenfunctionaris biedt ondersteuning bij het formuleren van de klacht, adviseert over de procedure en onderzoekt samen met de patiënt de mogelijkheden om tot een oplossing te komen. Deze ondersteuning is kosteloos voor de patiënt. Indien bemiddeling geen oplossing biedt, kan de klachtenfunctionaris verwijzen naar een erkende geschillencommissie die voldoet aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Link naar website:

<https://erisetsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Y. Aouaj BIG nr. 09056105101

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://buitenggz.nl/index.php/wachttijden/>

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):

Indien een huisarts of medisch specialist een psychiatrische stoornis vermoedt, kan hij/zij de patiënt aanmelden via Zorgmail. Patiënten kunnen ook zelf contact met de praktijk opnemen, mits zij beschikken over een geldige verwijfsbrief voor specialistische GGZ, gericht op behandeling door een psychiater.

De intakegesprekken worden door mijzelf uitgevoerd. De communicatie met patiënten verloopt via telefoon, beveiligd beeldbellen, face-to-face contact of via beveiligde e-mail, afhankelijk van wat passend is voor de situatie.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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 intake wordt in overleg met de patiënt een behandelplan opgesteld. Indien van toepassing en met toestemming van de patiënt kunnen ook diens partner of andere belangrijke naasten hierbij betrokken worden. De verwachtingen en wensen van de patiënt vormen een belangrijk uitgangspunt bij het opstellen van het plan. Indien gewenst ontvangt de patiënt een afschrift van het behandelplan. De behandeling wordt regelmatig geëvalueerd en beslissingen over het vervolgtraject worden gezamenlijk genomen, op basis van wederzijdse afstemming. Waar mogelijk start de behandeling direct na de intake.

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

Naast de periodieke evaluaties van het behandelplan wordt op indicatie het effect van de behandeling gemeten met relevante vragenlijsten. Deze vragenlijsten ondersteunen de evaluatie en bieden inzicht in de voortgang. Aan het einde van het behandeltraject wordt de gehele behandeling geëvalueerd. Hiermee wordt geborgd dat de behandeling aansluit bij de doelen en behoeften van de patiënt, en dat waar nodig bijgestuurd kan worden.

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:

Tijdens elk gesprek is er ruimte om samen met de patiënt stil te staan bij de voortgang van de behandeling en diens ervaringen. Daarnaast vindt er een formele evaluatie plaats na ongeveer drie maanden na de start van de behandeling, gevolgd door minimaal één evaluatiemoment per jaar.

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

Tijdens de behandelgesprekken wordt regelmatig gevraagd naar de tevredenheid van de patiënt over de gesprekken, de voortgang van de behandeling en de beleving van de klachten. Patiënten hebben

daarnaast de mogelijkheid om hun ervaringen en waardering voor de behandeling te delen via Zorgkaart Nederland, waar zij een beoordeling kunnen achterlaten en hun ervaringen kunnen beschrijven.

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: Jozarni de Lange

Plaats: Vinkeveen

Datum: 06-11-2025

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