# 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: NM SIZOO
BIG-registraties: 59918137725
Overige kwalificaties: EMDR practitioner, Theraplay practitioner
Basisopleiding: Pedagogische Wetenschappen, Orthopedagogiek
Persoonlijk e-mailadres: sizoo.nm@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94017318

### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Sizoo Psychologie
E-mailadres: sizoopsychology@gmail.com
KvK nummer: 98557947
Website: www.sizoopsychologie.nl
AGB-code praktijk: 94069481

### 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:**
De indicerende en coördinerende rol worden uitgevoerd door de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de diagnostiek, indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan, de uitvoering en evaluatie van de behandeling, de afstemming met de verwijzer en eventuele andere betrokken zorgverleners, alsmede de coördinatie van de zorg.
Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's. Ik word hierop elke 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.:**
Sizoo Psychologie richt zich op het bieden van individuele behandeling bij volwassenen en indien passend bij kinderen en jongeren, zowel face-2-face als online, die lijdensdruk ervaren op psychisch

vlak en hierdoor op een of meerdere levensgebieden vastlopen. De omgeving en context van de client worden indien nodig betrokken. Zeker in de behandeling aan kinderen en jongeren is dit bijna noodzakelijk. Er wordt gewerkt met CGT, schema therapie, Theraplay, imaginaire exposure en rescripting en/of EMDR (verbaal/preverbaal).

**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
Persoonlijkheidsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

## 4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

## Regiebehandelaar 1

Naam: N.M. Sizoo - van Asselt
BIG-registratienummer: 59918137725

## 5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

**5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:**
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Psyzorg Haaglanden - intervisiegroepen die onder meer bestaan uit een mix van GZ-psychologen, klinisch psychologen en psychotherapeuten.

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

Ik heb ten minste 12 intervisie-bijeenkomsten per jaar met intervisiegroep(en), waarbij we aan de hand van het LVVP-format voor intervisie werken. Er wordt een verslag van elke intervisiebijeenkomst gemaakt. De volgende onderwerpen komen onder meer aan bod tijdens de intervisie: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over mijn zorgverlening of praktijkvoering, toepassing kwaliteitsstandaarden.

**5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**
Consultatie/intervisie/supervisie
Co-therapie
Opschaling van hulp (doorverwijzen, vinger-aan-de-pols houden tot client in zorg is bij opgeschaalde zorg)
Samenwerking met externe professionals (o.a. overleg over farmacotherapie met huisarts/psychiater, samenwerking met logopedisten/sensomotorisch (kinder)fysiotherapeuten, leerkrachten, (school) maatschappelijk werkers, sociaal wijkteam etc.)

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

- Bij mij als therapeut gedurende werkdagen- en uren
- Huisarts van de client
- Hadoks - huisartsenzorg, spoedzorg en ketenzorg (070 302 98 20)

En ook, maar met tussenkomst van een huisarts:
- GGZ Delfland (Spoedeisende hulp psychiatrie - SEHP -> verwijzing via de huisarts) - omgeving Delft of
- Parnassia (Dienst Spoedeisende psychiatrie - beoordeling dezelfde dag: 088 357 57 57) - omgeving Haaglanden

**5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?**
Nee, omdat: het om een te kleine praktijk gaat om hier afspraken met grotere bedrijven over te maken.

**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:**
Intervisiegroep met collega-psychologen (zelf opgestart)
Intervisiegroep via Psyzorg Haaglanden (via de coöperatie)
Supervisie (diverse supervisoren)

**5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:**
Consultatie/MDO, intervisie, bijscholing

## 6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg
Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?
Nee

## 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.
Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

## 8. Kwaliteitswaarborg
Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Bij- en nascholing
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):**
Klachten - en geschillenregeling LVVP

De praktijk volgt de richtlijnen uit de Leidraad Veilige Zorgrelatie (NIP/LVVP) ter bevordering van professionele en veilige behandelrelaties. Grensoverschrijdend gedrag wordt voorkomen door regelmatige zelfreflectie en intervisie.

**Link naar website:**
https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

**10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**
Naam vervangend behandelaar:
Bij korte afwezigheid (zoals vakantie, kortdurende ziekte of nascholing) worden cliënten, indien mogelijk, ruim van tevoren geïnformeerd door de praktijkhouder zelf. Behandelingen worden waar mogelijk gepland rondom de afwezigheid van praktijkhouder of tijdelijk onderbroken in goed overleg met de cliënt. Indien het in het belang van de client is om de behandelsessies door te laten lopen, in de afwezigheid van behandelaar, dan wordt de vervangend behandelaar ingeschakeld: Mw. L. Miltenburg, GZ-psycholoog.

Bij onvoorziene of langdurige afwezigheid (zoals ziekte of plotselinge uitval) is een contactpersoon (Mw. M. Blees, GZ-psycholoog) aangewezen die, bij onverwachte afwezigheid van de praktijkhouder, cliënten kan informeren, zoekt naar passende vervangende zorg en/of overdracht van de behandeling en de praktische afhandeling van de dossiers kan ondersteunen. Tevens zal mw. Blees de huisarts schriftelijk op de hoogte brengen van de vervanging van therapeut. De contactpersoon zal communiceren, in navolging van de afspraken die behandelaar met de clienten heeft gemaakt, dat cliënten zich bij urgente of crisisachtige situaties dienen te wenden tot hun huisarts, de huisartsenpost, of de regionale crisisdienst.

- De praktijkhouder is aangesloten bij het NIP, LVVP, Psyzorg Haaglanden en de VEN en neemt deel aan een intervisiegroep van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten in de (regionale) omgeving. Vanuit dit netwerk kan mogelijk in voorkomende gevallen tijdelijke vervanging worden gezocht.

- De contactpersoon Mw. M. Blees en waarnemend behandelaar mw. L. Miltenburg verplichten zich tot geheimhouding van alle cliëntgegevens waarvan hij/zij kennisneemt, conform de WGBO en AVG. De contactpersoon zal cliëntgegevens uitsluitend gebruiken voor het uitvoeren van de waarneming en niet langer bewaren dan noodzakelijk. De contactpersoon is gemachtigd om te werken in het elektronisch patiëntendossier van de praktijkhouder en zal alle relevante gegevens van de clienten opnemen in het EPD.

- Indien de contactpersoon mw. M. Blees door overmacht niet in staat is om bovengenoemde taken te verrichten, zal zij dit onverwijld melden aan de praktijkhouder. Deze overeenkomst eindigt zodra de praktijkhouder haar werkzaamheden hervat of de samenwerking wordt beëindigd in onderling overleg. Praktijkhouder zal dan direct zorgdragen voor het vinden van een nieuwe contactpersoon.

**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).
Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):**

De client meldt zich telefonisch, via de mail of aanmeldformulier op de website aan d.m.v. het verstrekken van naam/telefoonnummer. De contactgegevens van praktijkhouder zijn te vinden via de praktijkwebsite. De praktijkhouder triageert telefonisch. Indien de problematiek van de client passend is binnen de basis-GGZ en behandeld kan worden door behandelaar, dan wordt een intakegesprek gepland. Er vinden 2 intakegesprekken plaats, waarna een behandelplan wordt opgesteld en besproken. Het behandelplan wordt altijd in wederzijds overleg met de client opgesteld. Na intake, waaronder ondertekening van het behandelplan door alle gezaghebbende betrokkenen (ingeval behandeling van kinderen t/m 12 jaar) start er direct behandeling.
Tussen triage en intake kan er een wachttijd van maximaal 12 weken zijn, maar er is geen wachttijd tussen intake en behandeling. De client wordt in het triagegesprek op de hoogte gesteld van de periode waarin de intake zal kunnen plaatsvinden.
Alle communicatie verloopt via praktijkhouder tevens regiebehandelaar en telefonisch of via beveiligd email contact (zorgmail/zorgdomein).

**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 de intakefase stel ik samen met de client een behandelplan op. Met toestemming van de client of gezaghebbende ouder(s) stuur ik een brief naar de huisarts, waarin kort het behandelplan wordt beschreven.
In de behandeling aan kinderen en jongeren, bespreek ik de sessies met ouders kort na aan het einde van de sessie.
Ik evalueer de behandeling sowieso ieder half jaar met de client, maar in de meeste behandelingen wordt er na 10 sessies een tussenevaluatie gepland om na te gaan of we nog steeds met de juiste aanpak aan de behandeldoelen werken.
Met toestemming van de client of gezaghebbende ouder(s) breng ik, na afronding van de behandeling, de huisarts op de hoogte van de behandeling en de behandeluitkomst.
Soms zal het in het belang van de client zijn (bij kinderen/jongeren) om contact op te nemen met andere betrokken professionals (school, specialisten e.d.). Dit zal alleen gedaan worden na mondelinge en schriftelijke toestemming van de gezaghebbende(n).

**13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**
De zorgvraag wordt te allen tijde getypeerd met behulp van de HONOS+. De voortgang van de behandeling wordt regelmatig met de client besproken (voortgangsbespreking/tussentijdse evaluatie/eindevaluatie). Het behandelplan wordt aangepast indien nodig.

**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:**

Na afloop van elke sessie informeer ik of er nog vragen of wensen zijn bij de client.
Ten minste elk half jaar wordt de behandeling geevalueerd met betrokkene(n), maar meestal wordt er een tussentijdse evaluatie na elke 10 sessies ingepland.
Eindevaluatie: Cliënt wordt in het laatste gesprek gevraagd hoe hij/zij de therapie heeft ervaren.

**13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):**
Na elke sessie wordt de tevredenheid van client (en eventuele betrokkene(n)) gemeten door te vragen wat client van de sessie heeft gevonden en of er vragen/opmerkingen zijn. Tijdens de tussentijdse evaluatie komt dit thema ook aan bod.

### 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: N.M. Sizoo - van Asselt
Plaats: Rijswijk
Datum: 10-06-2026

### 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