

Kwaliteitsstatuut

*Wat cliënten mogen verwachten van hun
behandeling bij Psyned*



INHOUDSOPGAVE

Kwaliteitsstatuut Psynd B.V.....	3
I. Document informatie.....	3
II. Algemene informatie.....	4
1. Gegevens zorgaanbieder.....	4
2. Gegevens contactpersoon.....	4
3. Onze locaties.....	4
4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod.....	4
5. Beschrijving professioneel netwerk.....	5
6. Structurele samenwerkingspartners.....	5
7. Lerend netwerk.....	5
III. Organisatie van de zorg.....	6
8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen.....	6
9. Behandelmethoden.....	6
10. Samenwerking.....	7
11. Dossiervoering en omgang met persoonsgegevens.....	7
12. Klachten en geschillenregeling.....	8
IV. Het zorgproces en de cliëntreis.....	9
13. Aanmelding en adviesgesprek.....	9
14. Intake en probleemanalyse.....	9
15. Behandeling en begeleiding.....	10
16. Afsluiting/nazorg.....	10

KWALITEITSSTATUUT PSYNED B.V.

Psyned is een aanbieder van ambulante generalistische basis-geestelijke gezondheidszorg, maar biedt geen verzekerde zorg of zorg die is gefinancierd vanuit de Jeugdzorg, en is daarom niet verplicht tot openbaarmaking van een kwaliteitsstatuut. Wij beschouwen een kwaliteitsstatuut desondanks als een effectief middel om aan onze cliënten duidelijk te maken wat ze mogen verwachten als ze bij Psyned in behandeling gaan, en om aan onze (zelfstandige) behandelaars duidelijk te maken wat van ze verwacht wordt als ze cliënten van Psyned behandelen. Daarom hebben wij dit kwaliteitsstatuut opgesteld, publiceren we het op onze website en maken we het onderdeel van de samenwerking met onze behandelaars.

I. DOCUMENT INFORMATIE

Naam: Kwaliteitsstatuut Psyned B.V.

Versie: 1.2

Datum: november 2023

II. ALGEMENE INFORMATIE

1. Gegevens zorgaanbieder

Psyned B.V.
Maassluisstraat 2, (1062GD) Amsterdam
Tel.: 085-4014720
www.psyned.nl
KvK: 59040947
AGB-code: 94060459

2. Gegevens contactpersoon

Aerjen Tamminga, Zorgmanager
Email: aerjen@psyned.nl

3. Onze locaties

Psyned is een zorgaanbieder met landelijke dekking. Wij maken gebruik van een netwerk van ongeveer 300 zelfstandig gevestigde psychologen en therapeuten die bij ons zijn aangesloten en verspreid zijn door heel Nederland. Daarnaast hebben we (op de datum van dit document) vestigingen waar zorg wordt geleverd door eigen psychologen op de volgende locaties:

Amsterdam: Maassluisstraat 2 (1062GD)

Breda: Erasmusweg 34 (4834AA)

Eindhoven: Aalsterweg 89B (5615CB)

Groningen: Damsterdiep 49-53 (9711SH)

Haarlem: Fonteinlaan 5 (2012JG)

Hoorn: Lepelaar 3 (1628CZ)

Leiden: Kanaalpark 157 (2321JW)

Rotterdam: Westplein 12 (3016BM)

Utrecht: Bernadottelaan 13 (3527GA)

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Psyned is een aanbieder van ambulante generalistische basis-ggz. Goede zorg voor cliënten gaat voor ons verder dan alleen goede medische zorg. In onze visie is goede zorg laagdrempelig, direct beschikbaar en afgestemd op de behoeften van de cliënt.

Psyned richt zich op volwassenen, maar er wordt incidenteel ook zorg geboden aan minderjarigen. Zorg wordt geleverd in de praktijkruimte van de behandelaar, via beeldbellen en incidenteel bij de cliënt aan huis.

Cliënten kunnen onder andere bij Psyned terecht met hulpvragen betreffende onderstaande problematiek:

- Angsten, fobieën en dwangklachten
- Rouw- en verliesverwerking
- Trauma/PTSS
- Depressiviteit en somberheid
- Burn-out(klachten), stress en overspanning
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Relatie- en hechtingsproblematiek
- Systeem- en gezinsproblematiek
- Slaapproblemen en chronische vermoeidheidsproblematiek
- Zingevingsvragen
- Negatief zelfbeeld
- Genderidentiteit en genderdysforie

- Seksualiteit en seksuele identiteit
- Aanpassingsproblemen
- Verslavingen

Bovenstaand overzicht is niet limitatief. Naast curatieve zorg (passend bij de complexiteit van de generalistische basis-ggz), biedt Psyned ook preventieve zorg, partnerrelatietherapie en behandeling bij werkgerelateerde problematiek. Psyned biedt geen gespecialiseerde-ggz aan.

Aanvullende inclusiecriteria

Voor de volgende probleemgebieden bestaan aanvullende voorwaarden, dan wel exclusiecriteria om bij Psyned in behandeling te komen:

- Agressieproblematiek: hierbij is er extra aandacht voor risico op (ernstig) letsel. Indien nodig wordt doorverwezen naar de forensische zorg.
- Eetstoornissen: bij eetstoornissen is het de afspraak dat er alleen lichte problematiek behandeld wordt. Bij ernstige eetproblematiek verwijzen wij door naar meer gespecialiseerde zorgaanbieders.
- Suïcidaliteit: bij (een verhoogd risico op) suïcidaliteit is hier extra aandacht voor en wordt de MDR diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag gevolgd. Bij een (semi-) acuut risico moet de huisarts betrokken worden. Daarnaast verwijzen wij bij voorkeur door naar meer gespecialiseerde zorgaanbieders.
- Verslaving: alleen lichte of niet-complexe problematiek waar nodig in samenwerking met een arts.

Als wordt gekozen toch overbruggende zorg te bieden bij bovenstaande problematiek, dan moet dit in samenspraak met ketenzorg (de huisarts en de gespecialiseerde zorgaanbieder waarnaar doorverwezen is).

5. Beschrijving professioneel netwerk

Psyned maakt gebruik van eigen psychologen die op één van onze vestigingen werkzaam zijn, en van een netwerk van circa 300 zelfstandige psychologen en therapeuten waarmee we een samenwerkingsovereenkomst hebben gesloten. De zelfstandige behandelaars sluiten zelf een behandelovereenkomst met cliënten en werken vanuit hun eigen praktijkruimte. Ook zijn ze zelf (eind)verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg.

6. Structurele samenwerkingspartners

Niet van toepassing.

7. Lerend netwerk

Onze eigen behandelaars volgen intervisie, supervisie en/of opleidingen om zich te blijven ontwikkelen. Dit hebben we ook afgesproken met de zelfstandige behandelaars in ons netwerk. Daarnaast gebruiken we actief de uitkomsten van de cliëntevaluaties, behandeldata, incidentmeldingen, klachten en andere signalen om met onze behandelaars in gesprek te gaan over verbetering van de zorg en onze dienstverlening of ter verbetering van onze processen.

III. ORGANISATIE VAN DE ZORG

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Wij werken uitsluitend met hoogopgeleide professionals. Al onze psychologen hebben een masteropleiding (WO) psychologie of pedagogiek succesvol afgerond en hebben vrijwel allemaal aanvullende opleidingen en training gevolgd. Onze therapeuten hebben een afgeronde HBO-opleiding, aangevuld met relevante vervolgoopleidingen zoals systeemtherapie. Verder moeten zelfstandige behandelaars minimaal 4 jaar behandelervaring hebben als ze zich bij ons aan willen sluiten. Bovendien worden alle behandelaars vooraf gescreend bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en moeten ze een verklaring omtrent gedrag (VOG) overleggen.

Al onze behandelaars moeten lid zijn van minimaal één van de door ons erkende beroepsverenigingen, waaronder het [NIP](#), de [NVPA](#) en de [NFG](#). Ze zijn daarmee gebonden aan de beroepscode van hun beroepsvereniging(en). Uiteraard zijn ze ook gebonden aan alle verplichtingen die in wet- en regelgeving worden gesteld.

Wij verzorgen de opleiding voor onze eigen behandelaars, die ook allemaal supervisie en intervisie volgen. We stimuleren het volgen van aanvullende training en opleiding en zien erop toe dat dit ook gebeurt. Met de bij ons aangesloten zelfstandige behandelaars hebben we afgesproken dat ze hun vakkennis bijhouden, ondermeer door het volgen van cursussen en opleidingen, supervisie en intervisie. Ze zijn hier wel zelf voor verantwoordelijk. Deze afspraken hebben we vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst die we met ze hebben gesloten. Wel organiseren we voor onze zelfstandige behandelaars kennissessies waar ze aan mee kunnen doen en hebben ze de mogelijkheid deel te nemen aan opleidingen die we organiseren voor onze eigen behandelaars.

Tot slot, onze behandelaars volgen de verplichte [kwaliteitsstandaarden voor de geestelijke gezondheidszorg](#) als deze aansluiten bij de problematiek van de cliënt. Om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van onze behandelaars te monitoren en waar nodig te verbeteren maken wij actief gebruik van de uitkomsten uit de cliëntevaluaties, behandeldata, binnengekomen klachten en incidenten en van andere ontvangen signalen. Ook is Psyned HKZ GGZ en ISO 9001 gecertificeerd.

9. Behandelmethoden

De behandelmethoden die door onze psychologen toegepast worden bij onze cliënten hebben zich bewezen in de praktijk (evidence based, danwel science supported). In alle gevallen moet de behandelmethode aansluiten bij de hulpvraag van de cliënt en de kennis en kunde, en daarmee het behandelspectrum, van de zorgverlener. Behandelmethoden die worden genoemd in de [kwaliteitsstandaarden voor de geestelijke gezondheidszorg](#) en/of de [ZN-circulaire toegestane therapieën GGZ](#) voldoen in ieder geval. In aanvulling hierop komen behandelmethoden die door de [APA Division 12 \(Society of Clinical Psychology\)](#) als sterk of zeer sterk beoordeeld worden of in de [NICE Guidelines \(Common mental health problems: identification and pathways to care\)](#) zijn opgenomen in aanmerking voor gebruik in de praktijk.

Voorbeelden van behandelmethoden die regelmatig worden toegepast bij onze cliënten zijn:

- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- Coaching
- Cognitieve Gedragstherapie (CGT)
- Competitive Memory Training (COMET)
- Emotionally Focused Therapy (EFT)
- Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
- Integrated Behavioral Couple Therapy (IBCT)
- Mindfulness
- Schematherapie
- Systeemtherapie

We zijn zeer terughoudend ten aanzien van methoden die zich niet of onvoldoende hebben bewezen, alternatieve geneeswijzen en methoden met onaanvaardbare risico's en (risico's op) bijverschijnselen. Een aanvullende vuistregel is dat onze behandelaars alleen behandelingen mogen uitvoeren die je als cliënt mag verwachten van een psycholoog. Met deze vuistregel in gedachten is het al snel duidelijk dat haptotherapie, massagetherapie, aura's lezen of het geven van (orthomoleculaire) voedingsadviezen niet passend zijn.

Voorbeelden van methoden die onze behandelaars in ieder geval niet mogen toepassen bij cliënten van Psyned zijn:

- Het voorschrijven van of adviseren over (homeopathische) geneesmiddelen, ook voor zover dit niet is voorbehouden aan een (BIG-geregistreerde) arts
- Het gebruik van of adviseren over psychedelica en (andere) geestverruimende middelen, ook voor zover deze legaal te verkrijgen zijn en/of het gebruik wordt gedoogd
- Integral Eye Movement Therapy (IEMT)
- Klankschaaltherapie
- Past Reality Integration (PRI)
- Regressietherapie
- Reiki en andere op energiecentra of chakra gebaseerde interventies

Bovenstaande overzichten van acceptabele en niet-acceptabele behandelmethoden zijn niet limitatief.

Religie en spiritualiteit

Psyned is tolerant en niet-oordelend ten aanzien van religie en spiritualiteit en erkent het belang dat het heeft in het leven van veel cliënten, en daarmee in de beleving van hun hulpvraag en het herstel. Psyned heeft ook behandelaars met meer (ervarings)deskundigheid op dit gebied. Belangrijk hierbij is dat de (geloofs)overtuiging van de cliënt hierbij als uitgangspunt wordt genomen en dat de behandelaar hier geen richting of sturing geeft. Behandelaars moeten bovendien terughoudend zijn met het vermengen van religie in de gekozen behandelmethod(e)s. Deze moet(en) altijd wetenschappelijk onderbouwd zijn en gebaseerd zijn op de Nederlandse zorgstandaarden. Dit sluit dus behandelmethodes die zuiver op geloofsovertuiging of religie zijn gebaseerd uit.

10. Samenwerking

Omdat Psyned generalistische basis-ggz aanbiedt komt multidisciplinaire samenwerking niet, of nauwelijks voor. Onze psychologen werken zelfstandig en vragen collega's om advies waar nodig. Als tijdens de behandeling blijkt dat de hulpvraag van een cliënt toch niet (goed) aansluit bij het behandelingspectrum van de behandelaar, dan wordt de cliënt doorverwezen naar een andere behandelaar, uiteraard in samenspraak met de cliënt zelf.

11. Dossiervoering en omgang met persoonsgegevens

Onze behandelaars zijn verplicht een (medisch) dossier bij te houden voor al onze cliënten. Hierin worden onder andere het behandelplan, de gespreksverslagen, de uitslagen van vragenlijsten en andere testen en schriftelijke verklaringen van cliënten bewaard.

Onze behandelaars delen geen persoonsgegevens met personen die niet bij de behandeling betrokken zijn zonder toestemming van de cliënt. De persoonsgegevens en andere informatie die cliënten met onze behandelaars delen tijdens de behandeling vallen onder hun beroepsgeheim. Alleen in uitzonderlijke situaties kan (of moet) een behandelaar het beroepsgeheim doorbreken. Dat moet bijvoorbeeld bij een wettelijke verplichting de gegevens te delen (bijvoorbeeld bij verplichte meldingen aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd), of kan bij een wettelijk recht dit te doen (bijvoorbeeld bij een melding aan [Veilig Thuis](#) betreffende kindermishandeling en/of huiselijk geweld) of aan de politie of justitie (bijvoorbeeld ter voorkoming van ernstig letsel of een misdrijf).

Meer gedetailleerde informatie over onze omgang met persoonsgegevens vind je in onze [privacyverklaring](#).

12. Klachten en geschillenregeling

We doen er alles aan om onze cliënten zo goed mogelijk te behandelen en te begeleiden. Toch kan het voorkomen dat er ontevredenheid ontstaat over onze zorg- of dienstverlening. In dat geval raden we in eerste instantie aan om dit te bespreken met degene over wie de klacht gaat.

Cliënten hebben altijd de mogelijkheid een klacht in te dienen. Deze klacht zal worden behandeld door een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Deze klachtenfunctionaris heeft een bemiddelende rol en zal proberen om tot een voor alle partijen acceptabele oplossing te komen. Lukt dit niet dan bestaat er nog een mogelijkheid de klacht voor te leggen aan de [Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) te Den Haag. Minderjarige cliënten en hun vertegenwoordigers hebben de mogelijkheid zich voor informatie en advies te richten tot een vertrouwenspersoon van het [Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg](#) of met een klacht tot onze klachtencommissie.

Meer gedetailleerde informatie over het indienen van een klacht en hoe die door ons wordt behandeld vind je in onze [klachtenregeling](#).

IV. HET ZORGPROCES EN DE CLIËNTREIS

13. Aanmelding en adviesgesprek

Cliënten kunnen zich telefonisch (maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur) of via onze website bij ons aanmelden voor behandeling. Nadat cliënten zich hebben aangemeld volgt een telefonisch adviesgesprek door een in de psychologie geschoolde medewerker van ons Verwijsteam. Dit gesprek heeft een aantal doelen:

- het bespreken van de klachten/hulpvraag en een check of deze wel bij Psyned past, of dat er meer specialistische zorg nodig is;
- het beantwoorden van vragen en het geven van advies over Psyned en de (verwachte) kosten van de behandeling;
- het vinden van de best passende behandelaar op basis van de hulpvraag, locatie, beschikbaarheid, werkwijze van de behandelaar, taal en (overige) persoonlijke voorkeuren van de cliënt; en
- het inplannen van het intakegesprek bij de gekozen behandelaar als een cliënt aangeeft in behandeling te willen.

Het adviesgesprek vindt in principe nog op dezelfde dag plaats als cliënten dat willen, anders de werkdag erna. De duur van het gesprek is ongeveer 15 minuten.

Als een cliënt heeft aangegeven in behandeling te willen sturen we een bevestiging van het intakegesprek per email en geven we de betreffende behandelaar toegang tot de persoonsgegevens van de cliënt. Vanaf dat moment neemt de behandelaar het contact met de cliënt over (en start ook de zorgplicht van de behandelaar). Psyned blijft bereikbaar voor de cliënt als deze vragen heeft.

Mocht een cliënt besluiten om niet bij Psyned in behandeling te gaan of als we tot de conclusie moeten komen dat wij de noodzakelijke zorg niet kunnen leveren dan proberen we altijd zo goed mogelijk te adviseren over alternatieven.

14. Intake en probleemanalyse

Na het adviesgesprek volgt de intake bij de behandelaar die een eigen intakeproces met de cliënt doorloopt. Regelmatig worden cliënten gevraagd vragenlijsten of testen in te vullen die de behandelaar ondersteunen bij het maken van een probleemanalyse en behandelplan. Mogelijk dat de behandelaar tot de conclusie komt dat de cliënt elders beter geholpen kan worden. In dat geval zal deze dat ook met de cliënt bespreken.

In de intakefase worden ook een aantal administratieve zaken besproken en afgehandeld. De belangrijkste is het sluiten van de behandelovereenkomst met de zorgverlener. Dit is een wettelijke verplichting. Ook worden de vervolgbehandelingen ingepland.

Psyned werkt niet met wachtlijsten en we hebben de zorg zodanig ingericht dat er geen sprake is van noemenswaardige wachttijden. Wij streven ernaar het intakegesprek binnen een week na het adviesgesprek plaats te laten vinden en heel vaak lukt dat ook. Een belangrijke succesfactor hierin is de mogelijkheid en flexibiliteit van cliënten om iets verder te reizen voor hun behandeling of om behandeld te willen worden via videobellen. Cliënten die gebruik maken van videobellen geven hun behandelaar en het resultaat van de behandeling zelfs een iets hogere beoordeling dan cliënten die kiezen voor een face-to-face behandeling.

Cliënten bouwen tijdens de behandeling een vertrouwensband op met hun behandelaar. Het is daarom ontzettend belangrijk dat cliënten een "klik" voelen bij hun behandelaar, dat ze zich op hun gemak voelen en het gevoel hebben dat ze de juiste behandelaar hebben voor hun hulpvraag. Als een cliënt toch niet die klik ervaart na het eerste gesprek dan helpen wij hen eenmalig met het vinden van een andere behandelaar. Nadat de intake bij de nieuwe behandelaar heeft plaatsgevonden wordt de factuur van het eerste gesprek ingetrokken. Wij noemen dit "klikgarantie".

15. Behandeling en begeleiding

Iedere bij ons aangesloten behandelaar bepaalt zelf hoe deze het behandelplan en de begeleiding vormgeeft. Dit hangt ook af van de behandelvormen waar de behandelaar zich in heeft bekwaamd. Vanzelfsprekend voldoet dit aan de bestaande zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen.

Nadat het behandelplan is opgesteld wordt deze besproken met de cliënt, die het behandelplan moet goedkeuren. Een goed behandelplan is helder over de probleemanalyse, de behandeldoelen, de voorgestelde behandelmethode, de frequentie en verwachte duur van behandeling, of er derden in de behandeling betrokken moeten worden en hoe er wordt vastgesteld of de behandeldoelen zijn behaald. Een goed behandelplan draagt bij aan helderheid en voorspelbaarheid voor de cliënt en stelt de cliënt in staat een geïnformeerde keuze te maken over diens zorg.

Tijdens de uitvoering van het behandelplan evalueren de behandelaar en de cliënt regelmatig de voortgang in het behandeltraject. Als daar aanleiding voor is worden de behandeldoelen en/of het behandelplan bijgesteld.

16. Afsluiting/nazorg

Als de behandeldoelen zijn behaald of als behandelaar en cliënt tot de conclusie komen dat er voldoende verbetering is opgetreden dan kan de behandeling worden beëindigd. Dit gebeurt altijd in samenspraak met de cliënt. De behandelaar maakt eventuele afspraken over een follow-up en wat te doen als er sprake is van terugval.

Als een behandeltraject is afgerond dan ontvangt de cliënt een uitnodiging voor een schriftelijke evaluatie van de tevredenheid met het resultaat van de behandeling en de behandelaar. Deze gepseudonimiseerde feedback vormt een cruciaal onderdeel van ons kwaliteitsmanagementsysteem.