

## 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: ME MEIJEREN  
BIG-registraties: 59058924816  
Overige kwalificaties: 39058924825  
Basisopleiding: psychologie  
Persoonlijk e-mailadres: meijerenmarjolijn1@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94012572

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Spectrum Psychologie & Psychotherapie  
E-mailadres: info@spectrum.nu  
KvK nummer: 53530489  
Website: www.spectrum.nu  
AGB-code praktijk: 94058978

#### 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  
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 bespreek bij aanvang van behandeling mijn indicatiestelling met collega's, ook tussentijdse veranderingen (wijziging in behandelplan) bespreek en toets ik met collega's.  
Daarnaast bespreek ik elk jaar in ieder geval een minimum aantal indicatiestellingen met collega's in de intervisiegroep en word ik hierop elke 5 jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie.

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Als regiebehandelaar behandel ik van intake tot eindgesprek zelfstandig cliënten met zowel laag complexe als hoog complexe problematiek in eigen praktijk. De doelgroep bestaat uit jongvolwassenen (18+), volwassenen en ouderen. De cliënt wordt aangemeld door de huisarts of

door een andere bevoegde verwijzer. De problematiek bestaat voornamelijk uit stemmingsklachten, angstklachten, somatoforme klachten, trauma gerelateerde klachten, aan persoonlijkheid gerelateerde klachten en aan ADHD en autisme gerelateerde klachten. Indien nodig kan een collega als medebehandelaar ingeschakeld worden voor een deeltraject van de behandeling. De leidende behandelvormen zijn cognitieve gedragstherapie, cliëntgerichte psychotherapie, psychodynamische psychotherapie, oplossingsgerichte therapie, ACT, EMDR, mindfulness-technieken en schematherapie. Ook maak ik gebruik van e-health technieken. Hiervoor gebruik ik het platform therapieland.

Bij mildere vormen van ADHD of autisme bied ik een praktische, steunend, structurerende therapie aan. De werkwijze is altijd oplossingsgericht en inzicht gevend. In overleg met de cliënt kunnen ouders, partners of kinderen bij de behandeling worden betrokken. De therapie wordt volgens de geldende richtlijnen uitgevoerd.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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.E. Meijeren

BIG-registratienummer: 59058924816

**Regiebehandelaar 2**

Naam: M.E. Meijeren

BIG-registratienummer: 39058924825

**Regiebehandelaar 3**

Naam: : A. van Rossum- Weening

BIG-registratienummer: 59035453425

**Medebehandelaar 1**

Naam: A. van Rossum- Weening

BIG-registratienummer: 59035453425

Specifieke deskundigheid: EMDR

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Maatschappelijk werk, ambulante begeleiders van Kwintes, POH-GGZ van de huisartsen, psychiater.

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

A.R. Van Rossum, gz-psycholoog/eerstelijnspsycholoog BIG 59035453425 / Spectrum Psychologie & Psychotherapie

S.F.V.. Enthoven, gz-psycholoog BIG 79909554825 / Flevopsychologen praktijk

T.J.E. Tosserams-Stroeken, gz-psycholoog BIG 99049870025 / Flevopsychologen praktijk

D.H.J. Timmermans, gz-psycholoog BIG 7992021825 / Flevopsychologen praktijk

S. Correa, psychiater BIG 59918847401

A. Smid GZ-psycholoog/haptotherapeut/kinderhaptotherapeut BIG 89050579425

POH-GGZ en huisartsen  
GGZ-Centraal

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

De huisarts maakt een inschatting van de aard en de ernst van de psychische problemen. Indien nodig wordt de patiënt verwezen naar de generalistische basis-ggz (gb-ggz) of gespecialiseerde-ggz (g-ggz). Laag complexe problematiek en problematiek waarbij een analyse in enkele gesprekken en ondersteunende zelfhulp afdoende is, wordt kortdurend door de huisarts of praktijkondersteuner huisarts voor de ggz (poh-ggz) behandeld. Ook langdurige, stabiele (chronische) problematiek kan in de huisartsenvoorziening door huisarts of poh-ggz worden begeleid, of, indien nodig of gewenst, worden verwezen naar de gb-ggz of g-ggz.

Verwijzing en verwijsbrief

- De huisarts vraagt de patiënt om toestemming voor gegevensuitwisseling.
- De huisarts geeft bij verwijzing naar de gb-ggz of g-ggz een verwijsbrief mee aan de patiënt. De verwijsbrief bevat de volgende gegevens:
  - o Datum verwijzing (deze ligt bij voorkeur voor de eerste behandeldatum);
  - o Naam, functie en AGB-code van de verwijzer;
  - o Stempel van de praktijk en/of handtekening van de verwijzer;
  - o Gegevens van de patiënt (NAW-gegevens, geboortedatum, verzekeringsgegevens);
  - o Specifiek benoemen dat er sprake is van een psychische stoornis dan wel een vermoeden daarvan. Dat hoeft niet met een DSM-code, maar het mag wel;
  - o Verwijzing voor een behandeling in de generalistische basis-ggz of verwijzing voor een behandeling in de gespecialiseerde ggz.

Contactmoment voor zorgaanbieder met huisarts:

- Een door de zorgverzekeraar vergoede behandeling vindt alleen plaats na schriftelijke verwijzing van de huisarts. Als er sprake is van een andere verwijzer dan wordt de huisarts door de behandelaar over de verwijzing geïnformeerd.
- De zorgaanbieder vraagt de patiënt bij de start van de behandeling om toestemming voor gegevensuitwisseling met de huisarts.
- Na de intake informeert de behandelaar de huisarts dat de patiënt in behandeling is door een beknopte samenvatting van de problematiek, (voorlopige) diagnose, beknopt behandelplan en de contactgegevens van de behandelaar.
- Indien er geen sprake is van een DSM-stoornis, dan wordt de patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing terugverwezen naar de huisarts.
- Indien er in de gb-ggz wordt geadviseerd voor verwijzing naar g-ggz, dan wordt patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing terugverwezen naar een collega psychotherapeut.
- Indien er in de g-ggz wordt geadviseerd voor verwijzing naar gb-ggz, dan wordt patiënt met advies en (beknopte) onderbouwing verwezen naar een collega uit het netwerk.
- Na afloop van de behandeling stuurt de behandelaar de huisarts een beknopt

verslag over het resultaat van de behandeling, en zo nodig een vervolgadvis.

- Indien de behandelaar nazorg door huisarts/poh-ggz noodzakelijk acht, geeft hij hierover advies ten aanzien van gewenste nazorg en ondersteuning.
- Wanneer een patiënt de behandeling voortijdig staakt, wordt de huisarts op de hoogte gebracht.

Tussentijdse contactmomenten

- Tijdens het behandeltraject zal er steeds naar behoefte en indien nodig contact zijn tussen huisarts en behandelaar over belangrijke wijzigingen in de situatie van de patiënt in relatie tot zijn behandeling (grote wijzigingen in de behandeling, medicatie, crisis et cetera).

Consultatie

Indien nodig kan de huisarts de zorgaanbieder consulteren bij het verhelderen van de problematiek van de patiënt en/of ondersteuning van de diagnostiek, advies voor een behandelplan, omgang met de patiënt, (terugval)preventie, et cetera. Een consult kan telefonisch, per mail of via andere digitale media plaatsvinden met de behandelaar door de huisarts of poh-ggz, een face-to-face-gesprek met de patiënt door de zorgaanbieder of middels een interdisciplinair overleg.

Indien nodig kan ik gedurende het gehele traject de psychiater uit ons netwerk consulteren voor diagnostiek en/of medicatie.

Ik neem deel aan een intervisiegroep die elkaar 6 keer per jaar 2 uren samenkomt.

We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en notulen.

De volgende onderwerpen komen aan bod: Indicatiestellingen, casuïstiek bespreking, reflectie op eigen handelen, ontwikkelingen binnen ons vakgebied en werkveld, praktijkvoering, visitatie en toepassen kwaliteitsstandaarden.

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

De huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp: de arts schakelt zo nodig de crisisdienst in. Dit wordt in de intake duidelijk met de cliënt gecommuniceerd. Bij ernstige signalen van crisis neem ik direct contact op met de huisarts zodat deze de crisisdienst in kan schakelen. Of ik neem zelf direct contact op met de crisisdienst.

Het nummer van huisartsenpost buiten kantooruren is: 0900-3336333

Het nummer van de crisisdienst is: 0341-566911

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

Nee, omdat: Nee, omdat: bovengenoemde betreffen de samenwerkingsafspraken

**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:**

A. van Rossum, GZ-psycholoog/regiebehandelaar Spectrum Psychologie & Psychotherapie.

Deelnemers intervisiegroep: S. Enthoven, T. Tossermans-Stroeken, D. Timmermans

A. Smid, GZ-psycholoog

POH-GGZ huisartsenpraktijk Biddinghuizen en Dronten.

Care to Change: multidisciplinair team waaronder : psychiater, GZ-psychologen, dramatherapeut, PMT-ers, systeemtherapeut, maatschappelijk werkster, beeldend-therapeut.

GZ psycholoog buurtzorgT

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

Door intervisie ( 6 keer per jaar bijeenkomsten, zie 5C) consultatie en coaching. Zowel casuïstiek als ook mijn eigen rol als behandelaar, reflectie op eigen handelen, komen hierin aan bod naast praktijkvoering, "bijblijven" op ons vakgebied, van elkaars expertise leren.

**6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

**Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is**

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://www.spectrum.nu/home/kosten-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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://www.spectrum.nu/home/kosten-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:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

## **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 huidige klachtenregeling van de LVVP

**Link naar website:**

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

### **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Anneke van Rossum, GZ-psycholoog, Spectrum psychologie & psychotherapie

**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://www.spectrum.nu/home/contact-wachttijd-2/>

### **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):**

Clënten kunnen zich aanmelden via het aanmeldformulier op de website. (<https://www.spectrum.nu/home/contact>). Op verzoek sturen wij het aanmeldformulier per post. Na ontvangst wordt binnen 3 werkdagen telefonisch contact opgenomen door Anneke van Rossum of Marjolijn Meijeren. De intake bestaat uit 1-2 gesprekken en wordt gedaan door mijzelf. Aan het eind van de intake volgt een voorstel voor behandeling (adviesgesprek). Indien de client hiermee instemt gaat de behandeling zo spoedig mogelijk van start. (meestal binnen 1-2 weken). Nieuwe cliënten die telefonisch contact opnemen via het centrale telefoonnummer worden te woord gestaan door Anneke van Rossum of Marjolijn Meijeren.

In de periode tussen aanmelding en start intake kan de client zich wenden tot de huisarts of verwijzer. Voor vragen omtrent wachttijd kan de client contact opnemen met mij via het centrale telefoonnummer van de praktijk.

**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:**

Tijdens iedere sessie komt in principe het beloop van de behandeling aan bod. Dit in dialoog met de cliënt. Cliënt kan op eigen verzoek een naastbetrokkenen uitnodigen bij de sessie. Ook kan de behandelaar voorstellen bv een partner een keer mee te nemen (als cliënt akkoord gaat).

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de HONOS+ sinds de invoering van het zorgprestatie-model. Evaluatie en voortgang van de behandeling is een doorlopend proces: elke sessie wordt met cliënt besproken wat er beter of minder goed gaat sinds de voorgaande sessie. Verder zijn er evaluatiemomenten aan de hand van vragenlijsten, gemiddeld eens per 12 therapie-sessies. De evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan. Er wordt een ROM voor - en nameting verricht. Bij langere trajecten ook een of meerdere ROM tussenmetingen. De uitkomsten van de ROM worden met de cliënt besproken en zo nodig wordt het behandelplan in overleg met de cliënt aangepast.

Jaarlijks of indien eerder nodig wordt opnieuw de HONOS+ afgenomen.

**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:**

12 therapie-sessies of de evaluatietermijn zoals aangegeven bij de zorgvraagtypering die eruit komt na het invullen van de HONOS+.

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

Ik bespreek de tevredenheid/effect in de laatste sessie en standaard bij elk evaluatie moment. Daarnaast hanteer ik de CQI aan het einde van de behandeling (evt. anoniem ingevuld).

## **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: Marjolijn Eveline Meijeren

Plaats: Dronten

Datum: 08-10-2025

**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