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: M DE VETH-KONINGS
BIG-registraties: 69050698601
Overige kwalificaties: Psychiater
Basisopleiding: Psychiater
AGB-code persoonlijk: 03069469

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: MovePsychiatrie
E-mailadres: info@move-psychiatrie.nl
KvK nummer: 80167152
Website: https://www.move-psychiatrie.nl/
AGB-code praktijk: 03037926

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: HZC EigenWeg
E-mailadres: info@eigenweg.nl
KvK nummer: 98883976
Website: www.eigenweg.nl
AGB-code praktijk: 22222165

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

Website: www.eigenweg.nl

Locatie: Momenteel werken we met de pillen-poli vanuit een ruimte bij Maarsingh en van Steijn GGZ Leeuwarden

Adres: Zaailand 100b, 8911 BN Leeuwarden

Voor de inzet van ervaringsdeskundigheid en het opzetten van een laagdrempelig steunpunt werken we samen met de gemeente De Fryske Marren. Deze samenwerking zal zich vanaf 18 mei vooral richten op de omgeving Lemmer. Hiervoor is nog geen vaste locatie bekend en zal in eerste instantie vanuit bestaande locaties van de gemeente of Sociaal Werk de Kear plaatsvinden.

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 gespecialiseerde-ggz

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

Binnen HZC EigenWeg wordt de indicatiestelling uitgevoerd door de regiebehandelaar.

Deze beoordeelt: de aard en ernst van de psychische klachten, het huidige gebruik en/of afbouw van psychofarmaca, de geschiktheid voor behandeling binnen een laagcomplexe ambulante setting (setting 1)
Indien sprake is van: hoge complexiteit, crisissituaties, of ernstige psychiatrische problematiek wordt verwezen naar meer specialistische GGZ.

Coördinatie (coördinerende rol).

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de coördinatie van de behandeling en het bewaken van de kwaliteit en samenhang van zorg.

De regiebehandelaar: stelt (samen met de cliënt) het behandelplan op, bewaakt de voortgang en evalueert periodiek, is inhoudelijk eindverantwoordelijk, stemt af met betrokken behandelaren en ervaringsdeskundigen

HZC EigenWeg start in eerste instantie met een pillen-poli waarbij de nadruk ligt op: monitoren/ evalueren en bijstellen van bestaand psychofarmaca gebruik, zorgvuldige en geleide afbouw van psychofarmaca, herstelondersteunende zorg bij proces begeleiding van afbouwprocessen vanuit eigen regie, intensieve monitoring van ontwenning en bijwerkingen.

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.:
Psychische problemen worden binnen de huidige systeemaanpak te veel gemedicaliseerd doordat de

binnen dit systeem opererende instellingen - en daarmee de hieraan verbonden zorgverleners - primair medisch georiënteerd zijn op symptoom reductie en klinisch herstel. Vaak worden daarvoor individuele, neurobiologische interventies zoals psychofarmaca ingezet. Deze interventies kunnen soms behulpzaam zijn, maar onbedoeld ook aanzienlijke schade aanrichten. Over psychofarmaca is steeds meer bekend dat langdurig gebruik iatrogene schade kan opleveren. Recent gaat er steeds meer aandacht naar het afbouwen van dat gebruik omdat gebleken is dat een veilige en duurzame afbouw lastig en complex kan zijn, met mislukkingen en langdurig invaliderende klachten tot gevolg als het proces niet goed begeleid wordt.
EigenWeg wordt een fysiek herstel- en zelfregiecentrum waar eenieder laagdrempelig aan de verschillende aspecten van herstel kan werken. Dit in verbinding met het sociaal domein, de GGZ binnen het mentale zorgsysteem en de brede samenleving. Daarnaast is het een innovatief centrum waar wordt samengewerkt aan bevordering van de mentale gezondheid voor de inwoners van de regio Friesland en waar veilig psychofarmaca afgebouwd kan worden.
Dit moet bijdragen aan de transitie van de zorg, van het hierboven verwoorde primair medisch en individueel perspectief naar een relationeel-/ contextueel-/ existentieel- en temporeel perspectief. We richten ons primair op mensen die te maken hebben (gehad) met (psychisch) ontwrichtende situaties en actief bezig willen met het herstellen hiervan.
In het bijzonder richt HZC EigenWeg zich op personen die op de wachtlijsten van ggz staan en – aan het andere uiteinde - op mensen die proberen los te komen van langdurige ggz-behandelingen. Daarnaast is EigenWeg er voor de naasten van deze mensen. We passen groepsmodules (afbouwen psychofarmaca) en e-health (Therapieland) aan.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
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)
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
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: Berta Elzinga
BIG-registratienummer: 89020855601

Regiebehandelaar 2

Naam: Esther Hiemstra
BIG-registratienummer: 49058664001

Regiebehandelaar 3

Naam: Monique de Veth Konings
BIG-registratienummer: 69050698601

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
ggz-instellingen
Anders: Gemeente De Fryske Marren en Sociaal Werk de Kear.

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Voor verwijzingen en borging van crisis situaties en aanvullende hulp wordt er vanuit de pillen-poli samengewerkt met Maarsingh en van Steijn GGZ Leeuwarden en de regio teams van BuurtzorgT.

Voor het opzetten van een laagdrempelig steunpunt en de inzet van ervaringsdeskundigheid in herstelprocessen wordt vooralsnog samengewerkt met gemeente De Fryske Marren, de huisartsen in de regio Lemmer en Sociaal Werk de Kear.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Voor mensen die in behandeling zijn, of richting afronding van specialistische behandeltrajecten zijn bij Maarsingh en van Steijn GGZ Leeuwarden en de regioteams van BuurtzorgT gaat de pillen-poli monitoring/ evalueren en bijstellen en/ of afbouw trajecten verzorgen. Aanvullende diagnostiek,

behandeling en borging van crisissituaties wordt geborgd in deze samenwerkingen.

Voor mensen die ervaringsdeskundige begeleiding bij herstelprocessen willen en/ of gebruik willen maken van een laagdrempelig steunpunt wordt er samengewerkt met gemeente De Fryske Marren, huisartsen en POH GGZ en Sociaal Werk de Kear in de regio Lemmer. Hierbij valt binnen de samenwerkingen te denken aan consultatie over en weer (ieder vanuit de eigen expertise), multidisciplinair samenwerken ter behoeve van herstelprocessen en op en afschaling van zorg en begeleiding. HZC EigenWeg wordt hier met haar eigen (ervaringsdeskundige) expertise aan het bestaande aanbod van GGZ en het sociaal domein toegevoegd.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Overdag kunnen cliënten terecht bij de regie behandelaren van HZC EigenWeg en/ of hun eigen regie behandelaren bij de samenwerkende GGZ organisaties. Buiten kantoortijden kunnen cliënten terugvallen op bestaande crisisdiensten in de regio of de huisarts.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: We pas net gestart zij met de pillen-poli en deze afspraken nog gemaakt moeten worden. Vooralsnog werken we enkel met cliënten die bij Maarsingh en van Steijn GGZ Leeuwarden en BuurtzorgT in behandeling zijn. Bij crisis situaties waarborgen zij de opvang hiervan. Op termijn zullen er afspraken gemaakt worden met de ggz-crisisdienst HAP of SEH.

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:
De betrokken psychiaters van HZC EigenWeg volgen zelf geaccrediteerde nascholingen en intervisie. De oprichter/ ervaringsdeskundige van HZC EigenWeg is aangesloten bij een netwerk van herstelinitiatieven en laagdrempelige steunpunten in de 3 noordelijke provincies (Friesland, Groningen en Drenthe). Van hieruit wordt samen ontwikkeld en geleerd omtrent herstelondersteunende zorg en laagdrempelige steunpunten. Daarnaast is deze aangesloten bij het LAB Zelfregie en Herstel. Dit Drentse LAB heeft de bedoeling om samen te creëren, kennis uit te wisselen, antwoorden te vinden op dilemma's en het ontwikkelen van een netwerk.
Daarnaast is de oprichter/ ervaringsdeskundige nog werkzaam bij de Drentse Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag (KOG) in de leerlijn leren van en met herstelinitiatieven.

Veder heeft HZC EigenWeg nog een samenwerking met Zorg Kan Anders. Zij ondersteunen sociale ondernemingen in elke fase van hun bestaan. Van het opstarten van een onderneming naar operationele & strategische ondersteuning tot training & coaching.

Voor advies en ondersteuning is er verder een verbinding met Jim van Os (hoogleraar psychiatrie) en Paul Verhaeghe (doctor in de klinische psychologie en emeritus hoogleraar aan de Universiteit Gent). Beide zijn terug te vinden op de website van HZC EigenWeg.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Binnen de verschillende netwerken, geaccrediteerde nascholingen en intervisies en de samenwerking met Zorg Kan Anders en verschillende hoogleraren is er voldoende aandacht voor ontwikkeling, samen leren en werken vanuit innovatie en herstelondersteunde zorg. Dit komt tot uiting in regelmatige thema bijeenkomsten, nascholingen, leerlijnen en consultatie bij prangende vragen en problemen.

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.
Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
https://eigenweg.nl/tarieven

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):
In eerste instantie bij een van de (regie)behandelaren of het bestuur. Wanneer de klacht of het geschil niet naar tevredenheid opgelost kan worden kunnen cliënten terecht bij het Klachtenportaal Zorg.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:
www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Bij HZC EigenWeg zijn momenteel drie regie behandelaren werkzaam. De bezetting is zo georganiseerd dat er altijd één regie behandelaar beschikbaar is.
In het geval er toch geen regiebehandelaar beschikbaar is heeft HZC EigenWeg nog een vierde regiebehandelaar (psychiater) als achterwacht beschikbaar.

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):
Cliënten worden middels een daarvoor bevoegde verwijzer aangemeld bij HZC EigenWeg via mail. Hierna wordt er z.s.m. via mail of telefonisch contact met de cliënt opgenomen voor het inplannen van een kennismaking met de ervaringsdeskundige en een regie behandelaar.

Cliënten kunnen ook zelf rechtstreeks via mail contact opnemen met HZC EigenWeg. Zij krijgen dan - na overleg met een van de regie behandelaren - een reactie van de oprichter/ ervaringsdeskundige van HZC EigenWeg. Hierin wordt gevraagd eerst een verwijzing van een daarvoor bevoegde zorgverlener te regelen.

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:
Van elk consult wordt een verslag gemaakt welke ter inzage ter beschikking wordt gesteld van de cliënt.
Daarnaast wordt er met regelmaat via Therapieland gecommuniceerd met de cliënt en wordt de cliënt er op gewezen dat naasten ten allertijden welkom zijn bij de consulten.
Specifiek voor naasten wordt er nog een naasten groepsmodule ontwikkeld.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Op indicatie worden meetinstrumenten gebruikt om de voortgang te toetsen. Minimaal één keer per jaar vindt het MDO plaats, waarin er ruimte is om samen met de cliënt, andere behandelaren en het steunsysteem de voortgang van de behandeling te monitoren en te evalueren.

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:
Alle betrokkenen (behandelaren, cliënt, steunsysteem, individueel begeleider etc.) worden uitgenodigd door de regiebehandelaar voor een multidisciplinair overleg. We evalueren of de doelen zijn behaald. Deze worden behouden of aangepast. Eventuele nieuwe interventies worden ingezet. Wanneer nodig wordt besproken de behandeling af te schalen dan wel te stoppen indien mogelijk. In principe vindt overleg minimaal eens per jaar plaats, maar wordt vaker

ingezet als de situatie hierom vraagt. Te denken valt aan stagnatie, snelle verbetering of op verzoek van één van de betrokkenen van omgeving. Verder kan behandeling en de voortgang hiervan geëvalueerd worden tijdens het casuïstiekoverleg dat periodiek plaatsvindt. De cliënt wordt ingebracht door de behandelaar die vragen heeft rondom de voortgang en de huidige aanpak wanneer dit noodzakelijk wordt geacht.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Twee keer per jaar vindt tevredenheidsonderzoek plaats. De cliënt krijgt deze digitaal toegestuurd van de regiebehandelaar. Wanneer de cliënt onvoldoende in staat is om dit digitaal in te vullen, zijn er
papieren vragenlijsten beschikbaar. Deze worden 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 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: Ewout Kattouw
Plaats: Mûnein
Datum: 08-05-2026

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