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: YY TJOA
BIG-registraties: 69917900025
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: yaratjoa@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94115019

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Yara Tjoa
E-mailadres: yaratjoa@gmail.com
KvK nummer: 90728165
Website: www.psychologiepraktijkyaratjoa.nl
AGB-code praktijk: 94067811

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:
Binnen de praktijk wordt de indicerende rol uitgevoerd door een GZ-psycholoog (BIG-geregistreerd). De GZ-psycholoog stelt op basis van een integrale probleemanalyse de diagnose en beoordeelt de aard, ernst en complexiteit van de problematiek van cliënt. In samenspraak met cliënt wordt een behandelplan opgesteld, waarin de behandeldoelen, de gekozen interventies en de verwachte duur en frequentie van de behandeling worden vastgelegd. De GZ-psycholoog indiceert de benodigde zorg passend binnen het zorgaanbod van de praktijk.

De regiebehandelaar is een GZ-psycholoog (BIG-geregistreerd). De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de inhoudelijke regie over het behandeltraject en draagt zorg voor de samenhang, kwaliteit en continuïteit van de behandeling. Tot de taken van de regiebehandelaar behoren onder andere:

- het stellen van de diagnose op basis van een integrale probleemanalyse;
- het opstellen en vaststellen van het behandelplan in samenspraak met cliënt;
- het bewaken van de voortgang, samenhang en effectiviteit van de behandeling;
- het periodiek evalueren van het behandelproces en de behandelresultaten met cliënt;

- het zo nodig bijstellen van het behandelplan;
- het afstemmen met eventuele andere betrokken behandelaren.

De regiebehandelaar werkt conform de geldende professionele standaarden, richtlijnen en zorgstandaarden binnen de generalistische basis-GGZ en/of specialistische GGZ en draagt zorg voor een transparante, doelmatige en herstelgerichte behandeling.

Indien de aard of complexiteit van de problematiek daartoe aanleiding geeft, kan aanvullende expertise van andere disciplines worden ingezet. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan consultatie of verwijzing naar een psychiater, of samenwerking met andere zorgverleners wanneer dit in het belang is van de behandeling van cliënt.

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.:

Je kan bij mij o.a. terecht voor angstklachten, traumagerelateerde klachten, somberheid of depressieve gevoelens, dwangklachten, burn-out of stressklachten, problemen met zelfbeeld of eigenwaarde, hechtingsproblemen en persoonlijkheidsproblematiek. Ik maak gebruik van cognitieve gedragstherapie, EMDR en Schematherapie. Naast deze behandelvormen maak ik waar passend gebruik van elementen uit andere therapieën, zoals acceptance and commitment therapy (ACT), mindfulness en interpersoonlijke therapie (IPT). Deze zet ik in als aanvulling, wanneer dit helpend kan zijn in het proces. Waar passend zal het systeem betrokken worden in behandeling, maar ik geef geen systeemtherapie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Yara Tjoa
BIG-registratienummer: 69917900025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Leonie de Kok van Oeveren (Big registratie: 59927031316)

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Cliënten kunnen bij acute vragen of problemen tijdens avonden, nachten, weekenden of crisissituaties terecht bij hun eigen huisarts (binnen diens reguliere werktijden) en bij de spoedeisende eerste hulp (SEH) buiten reguliere werktijden.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: Er zijn geen specifieke afspraken met een GGZ-crisisdienst, huisartsenpost (HAP) of SEH, aangezien er geen verwachting is van frequente crisissituaties binnen deze praktijk.

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:
Leonie van Oevren
Charlotte van Tiggelen
Kim Verheijden
Mandy van Gorp

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Het lerend netwerk komt 12 keer per jaar bij elkaar voor een bijeenkomst van 1.5 uur. We houden daarvan een aanwezigheidslijst bij. We reflecteren op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden).

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 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://psychologiepraktijkyaratjoa.nl/tarieven/

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.psychologiepraktijkyaratjoa.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):
LVVP@klachtencompany.nl

Link naar website:

https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/#klachtenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Leonie de Kok van Oeveren

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).
Link naar wachttijden voor intake en behandeling: wwww.psychologiepraktijkyaratjoa.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 kunnen zich aanmelden telefonisch of via het aanmeldformulier op de website. Er vindt eerst een telefonische screening plaats. Naar aanleiding daarvan kan de intake worden ingepland en ontvangen zij per e-mail of telefonisch een bevestiging, inclusief uitleg over de procedure, zoals de wachttijd tot de intake, het wettelijk eigen risico en wat zij kunnen verwachten van de intake. Deze informatie is tevens beschikbaar op de praktijkwebsite.

Indien ondergetekende niet kan aansluiten bij de hulpvraag of problematiek van de cliënt, wordt dit open en transparant gecommuniceerd. Waar mogelijk wordt verwezen naar andere instellingen of behandelopties binnen de GGZ die beter aansluiten bij de vraag van de cliënt.

De intakeafspraak wordt bevestigd via een standaard e-mail, met daarin informatie over de huisregels, het no-show beleid, ROM-informatie en openingstijden van de praktijk. Indien de cliënt geen e-mailadres heeft, wordt de informatie per post verstuurd.

De intake wordt uitgevoerd door een GZ-psycholoog (BIG-geregistreerd).

Vervolgens vindt er een intake van 3 gesprekken, inclusief het adviesgesprek, plaats. In het adviesgesprek worden de behandelafspraken met de client gemaakt en vastgelegd. Er is geen wachttijd tussen intake en behandeling.

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:
Bij de aanmelding zal er gecommuniceerd worden over de werkwijze en het aanmeldproces. Dit is eveneens na te lezen op de website. Ook is hierin de informatie over de geldende wetten en regelgeving in terug te vinden. Tijdens de intake en het adviesgesprek wordt deze informatie nog een

keer benoemd. In het behandelplan wordt naast de inhoudelijke zorg ook informatie gegeven over:
- informatie over annuleringsvoorwaarden, kosten en het no show beleid.
- dat cliënten recht hebben op inzage/kopie/correctie/vernietiging van het dossier
- klachtrecht
- bereikbaarheid van de behandelaar en de waarneming op de dagen van afwezigheid
- dat er intercollegiaal overleg kan plaatsvinden in de vorm van MDO en met andere regiebehandelaren
- vraag of patiënt akkoord is met het delen van informatie met de huisarts
- dat het mogelijk is om een naaste te betrekken in het behandelproces

Gemiddeld tussen de 7 a 10 sessies zal er een tussentijdse evaluatie plaatsvinden, waarvan (indien met toestemming van patiënt) verslag wordt gedaan naar de huisarts/verwijzer. Het behandelplan kan dan in samenspraak bijgesteld worden, afhankelijk van de doelen en de hulpvraag van patiënten.

- Patiënt heeft inzicht in alle correspondentie. Wanneer er een brief door een externe zorgverlener wordt gestuurd, moet er een machtiging van patiënt zijn wil er informatie verstrekt worden. De inhoud van de brief wordt altijd voorgelezen aan de patiënt, alvorens deze wordt opgestuurd.
- Bij afsluiting wordt informatie gegeven over regels die gelden bij een eventuele her aanmelding en regels betreffende archiveren van het dossier.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Gemiddeld (maar ook afhankelijk per persoon en per behandeling) zullen er na 7 tot 10 sessies een tussentijdse evaluatie plaatsvinden, waarbij we de doelen evalueren en stilstaan bij hetgeen wat patiënt meeneemt uit de behandeling. Hier is ruimte om de hulpvraag bij te stellen en het behandelbeleid aan te passen.
ROM in de vorm van een algemene klachtenlijst (SQ-48). Ook de Honos zal worden afgenomen. Voor de tevredenheid zal er een instrument wat lijkt op de CQi worden 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:
Als standaardperiode hanteer ik hiervoor 3 maanden of elke 10 sessies.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Elke 3 maanden (of 10 sessies) tijdens de evaluatie, eventueel ondersteund met de CQI.

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: Yara Tjoa
Plaats: Barendrecht
Datum: 14-03-2026

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