

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: Amine Jali  
BIG-registraties: 79933846625  
Basisopleiding: Psychologie  
AGB-code persoonlijk: 94115308

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Jali psychologie  
E-mailadres: amine\_mw@hotmail.com  
KvK nummer: 89484339  
Website: Geen  
AGB-code praktijk: 94067907

#### Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Novalux Telemedicine BV-Beterggz  
E-mailadres: info@beterggz.nl  
KvK nummer: 87284251  
Website: Wwww.beterggz.nl  
AGB-code praktijk: 22221378

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:**

Beterggz is een landelijk online erkend behandelcentrum met een WTZa vergunning voor patiënten met (een vermoeden van) een psychiatrische aandoening. Beterggz wil een goede en adequate organisatie van geestelijke gezondheidszorg waarbij wij efficiënt omgaan met het

potentieel aan regiebehandelaars dat in Nederland is en die nodig zijn om diagnostiek te bedrijven en behandelingen te geven in de Specialistisch GGZ. Zodoende wil Beterggz een concrete oplossing bieden voor de lange wachtlijsten, en daaraan verbonden wachttijden, die er momenteel in de S-GGZ in Nederland zijn.

Missie: Zichtbaar Beter

De missie van Beterggz is het ontwikkelen van een continuüm van bekwaamheden voor de geestelijke gezondheidszorg en een daarbij aansluitend zorgaanbod, afgestemd op de zorg die mensen in staat stelt zoveel mogelijk zelfstandig en in hun eigen leefomgeving te functioneren. Daartoe is een omslag in het denken en organiseren van de zorg noodzakelijk. Niet de ziekte of aandoening, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie staan centraal. Niet het bestaande aanbod aan zorg, beroepen en opleidingen is uitgangspunt, maar de vraag naar zorg waarbij de focus ligt op wat moet en niet op wat kan (zinnige zorg). Een toekomstgericht continuüm van bekwaamheden en opzet van (behandel) processen is dynamisch en wordt regelmatig geactualiseerd om in te kunnen spelen op veranderingen in de benodigde zorg.

Visie: Beter worden doe je thuis

In de visie van Beterggz staat het functioneren van patiënten centraal en levert de geestelijke gezondheidszorg een bijdrage aan het bevorderen daarvan. Functioneren houdt in dat mensen in staat zijn om zoveel mogelijk het leven te leiden dat ze willen leiden. Het omvat lichamelijk, psychisch

en sociaal functioneren. Daarbij is het van belang dat de patiënt zoveel mogelijk kan profiteren van het gemak om “thuis” behandeld te kunnen worden. De patiënt hoeft niet naar een locatie te reizen.

### **3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Alle hoofddiagnoses

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

## **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: C. Van Elzelingen

BIG-registratienummer: 89911762601

### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: AA Oemraw

BIG-registratienummer: 49915483425

### **Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: K. van der Meulen-Cimen

BIG-registratienummer: 69930533725

### **Coördinerend regiebehandelaar 3**

Naam: M. Van Graafeiland

BIG-registratienummer: 79050732325

### **Coördinerend regiebehandelaar 4**

Naam: M. Bramme

BIG-registratienummer: 19931930025

### **Coördinerend regiebehandelaar 5**

Naam: A. Jali

BIG-registratienummer: 79933846625

### **Medebehandelaar 1**

Naam: A. Ozdal

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 2**

Naam: C. Azoufri

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 3**

Naam: M. Leenen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 4**

Naam: Z. Sorgucu

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 5**

Naam: J. Bastiaansen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 6**

Naam: R. Moore

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 7**

Naam: F. Bijkerk

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

### **Medebehandelaar 8**

Naam: R. Karimi  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

## **Medebehandelaar 9**

Naam: R. Feyen  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

## **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

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

Belangrijkste ketenpartners rondom de dienstverlening van Beterggz zijn de huisartsen en de POH GGZ hulpverleners. Beterggz ondersteunt de poortwachter functie van de huisarts en de POH GGZ en stuurt aan op goede afspraken met de huisartsen en POH-ggz aanbieders. Zowel op lokaal niveau als op landelijk niveau (Landelijke Huisartsen Vereniging) wil Beterggz samenwerken met de genoemde aanbieders. Beterggz informeert de huisarts na de diagnose en informeert de huisarts/verwijzer over de te gaan volgen behandeling. Beterggz rapporteert na de behandeling weer terug aan de huisarts/verwijzer en geeft een eventueel nazorgadvies. GGZ instellingen zijn eveneens belangrijke samenwerkingspartners. Beterggz werkt actief samen met crisisdiensten en huisartsenposten wanneer er spoedeisende psychiatrie aan de orde is

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

Op het moment dat er meer fysieke afspraken nodig zijn in plaats van online wordt er sterk samengewerkt met de POH-GGZ en de huisartsen van de client. Dit kan zijn bij opschaling van de zorg of wanneer er meer crisiszorg nodig is. Novalux Telemedicine BV- Beterggz werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):  
GGZ instellingen, huisartspraktijken, spoedeisende psychiatrie voorzieningen. De (na) zorg doet Beterggz d.m.v. Embloom, die op gepaste en afgesproken tijdstippen digitaal eHealth toepassingen en oefeningen aan de patiënt levert. Crisissituaties verwijst Beterggz via de huisarts naar de dichtstbijzijnde GGZ-crisisdienst. Daarnaast is Beterggz 24/7 bereikbaar voor vragen van patiënten. Beterggz heeft een hulplijn 113 protocol. Daarnaast werken we altijd samen met de huisarts. De huisarts wordt op geregelde tijdstippen/ momenten betrokken bij en geïnformeerd over de behandeling. Dit gebeurt in ieder geval na de intake en na afsluiting van de behandeling. Voorts wordt er op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en opleidingen tot GZ- psycholoog gezocht naar mogelijkheden om dit bij Beterggz te doen. Op verzoek leidt Beterggz Masterpsychologen op die alsnog een LOGO verklaring willen behalen.

### **5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

Bij crises kunnen de cliënten terecht bij de huisartsenpost of spoedeisende eerste hulp.

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

Nee, omdat: Pas op het moment dat een client naar ons wordt doorverwezen door de crisisdienst kijken we samen met client en crisisdienst welke afspraken nodig zijn

**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:**  
Met de eerder genoemde regiebehandelaren bij beterggz werken en leren wij met elkaar middels maandelijkse regiebehandelaarsoverleggen.

**5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:**  
Maandelijkse overleggen om met elkaar te kijken waar we tegenaan lopen en wat we van elkaar kunnen leren en eventueel anders kunnen doen.

## **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://www.beterggz.nl/hoe-werkt-het/declaraties/>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Beterggz hanteert de volgende klachten en geschillenfunctionaris:

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Quasir

Contactgegevens: Wisselweg 33 1314 CB Almere. Email: [info@quasir.nl](mailto:info@quasir.nl)

**Link naar website:**

[Www.beterggz.nl](http://www.beterggz.nl)

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

**10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

Alle eerder genoemde regiebehandelaren zijn bij afwezigheid beschikbaar voor cliënten.

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## **II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt**

### **11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [Www.beterggz.nl](http://Www.beterggz.nl) beterggz heeft geen wachttijden

## **12. Aanmelding en intake**

### **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 patiënt/cliënt):**

De aanmeldprocedure heeft Beterggz als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met/tussen de patiënt):

De patiënt kan zichzelf online aanmelden en kan terecht voor verzekerde zorg bij Beterggz wanneer er een aanmelding/ verwijzing

bij Zorgdomein door een verwijzer zoals een huisarts heeft plaatsgevonden. In de verwijzing staat een omschrijving van de problemen waarvoor een behandeling nodig is en eventuele psychiatrische anamnese

en een huidig medicatie overzicht. Gegevens uit een psychiatrische anamnese worden dat als bijlage toegevoegd.

Beterggz beoordeelt de aanmelding op de volgende criteria:

Wij beoordelen of de aanmelding aan een aantal formele eisen voldoet, zoals de aanwezigheid van het Burgerservicenummer, verzekeringsbewijs, identiteitsbewijs, verwijsbrief en woonplaats.

Wanneer de stukken niet compleet zijn, dan neemt het secretariaat van Beterggz contact op met de patiënt of met de huisarts om alsnog de stukken te completeren.

Beterggz beoordeelt en controleert of de patiënt verzekerd is. In Nederland geldt een verzekeringsplicht op basis van de Zorgverzekeringswet (ZVW). De zorgverzekeraar betaalt Beterggz of de patiënt voor de behandeling die de patiënt van Beterggz krijgt.

Beterggz controleert en beoordeelt actief of de hulpvraag en de hulp die de patiënt heeft, past in de Specialistische GGZ of dat de behandeling in de Basis GGZ dient plaats te vinden.

De patiënt krijgt per mail de bevestiging van de afspraak voor intake met tijdstip en de naam van de hulpverlener. Tevens staat in deze mail een link om online aan het gesprek deel te nemen.

Intakefase

Tijdens het intakegesprek weet de patiënt wie de regiebehandelaar wordt tijdens de intakefase binnen

Beterggz. In deze fase vindt er nog geen behandeling plaats en wordt er gekeken of Beterggz de patiënt een passende behandeling kan bieden. De huisarts of andere verwijzer is verantwoordelijk voor

de zorgverlening waaronder het voorschrijven van medicatie en de patiënt kan als hij/zij spoedeisende

hulp nodig heeft met de huisarts/verwijzer contact opnemen. Beterggz neemt die verantwoordelijkheid echter wel zo snel mogelijk over.

Dat geeft duidelijkheid. De regiebehandelaar is het aanspreekpunt voor vragen over de intake en over het behandel aanbod van Beterggz

### **12b. Ik verwijs de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

## **13. Behandeling**

### **13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Cliënten kunnen altijd mailen naar de behandelaar en zij worden van tevoren ook per mail middels een informatiebrief bij beterggz op de hoogte gesteld over het reilen en zeilen.

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

ROM-metingen en de CQi worden afgenomen bij beterggz.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Om de 2-3 maanden vinden evaluatiegesprekken plaats waarin de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit wordt besproken.

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

CQi aan het einde van het traject

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: Amine Jali

Plaats: Leiden

Datum: 29-10-2023

**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