

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling 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

Handelsnaam: PsyTrans
Hoofd postadres straat en huisnummer: Sutton 15
Hoofd postadres postcode en plaats: 7327AB APELDOORN
Website: <https://psytrans.nl/>
KvK nummer: 67132774
AGB-code 1: 94064980

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: E.M. Stegemann
E-mailadres: evamarijn@psytrans.nl
Tweede e-mailadres: office@psytrans.nl
Telefoonnummer: 085-8221677

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://psytrans.nl/contact/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

PsyTrans biedt diagnostiek en psychologische behandeling tijdens de eerste fase van een somatische behandeling aan mensen met vraagstukken rondom hun genderidentiteit en wens voor somatische transitie. PsyTrans werkt als decentrale ggz-aanbieder van transgenderzorg samen met andere, medische, decentrale aanbieders.

4b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

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)

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Onze praktijk werkt in een keten. Onze samenwerkende partners zijn collega psychologen, medische klinieken en ziekenhuizen gericht op transgenderzorg (in zowel binnen- als buitenland), endocrinologen in (perifere) ziekenhuizen en psychiaters.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij 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.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

PsyTrans werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Y. Ohlsen te Groningen, psychiater (second opinion en medicatieconsulten)

J. Kolman te Santpoort-Zuid,, psychiater (second opinion)

Kaleidos GGZ te Amsterdam (second opinion)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

PsyTrans geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

PsyTrans heeft zich verbonden met Psychologenpraktijk Westerhaven te Groningen.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PsyTrans ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij het aannemen van nieuwe zorgverleners wordt gecontroleerd of men in bezit is van de benodigde diploma's en is men verplicht een door PsyTrans aangevraagde VOG aan te leveren.

GZ-psychologen staan geregistreerd in het BIG-register.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

PsyTrans werkt volgens de Kwaliteitsstandaard Psychische Transgenderzorg en sluit aan op de Kwaliteitsstandaard Medische Transgenderzorg.

Deze zorgstandaarden gecombineerd met de overige wettelijke, landelijke, regels maken dat we cliënten een gestructureerd zorgpad bieden en gevolgd wordt door zorgverleners.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De zorg en kennis in onze branche is zeer specifiek. Binnen de organisatie hebben we voor medewerkers een digitale bibliotheek met brede informatie over allerlei van toepassing zijnde onderwerpen. Deze informatie wordt bij veranderingen of vernieuwingen in het veld aangepast of uitgebreid, medewerkers worden daar van op de hoogte gesteld. Nieuwe medewerkers dienen alle informatie uit de digitale bibliotheek tot zich te nemen.

Daarnaast is er een wekelijks MDO. Hier worden zorggerelateerde zaken besproken maar ook specifieke casussen; zo leert men van elkaar.

Medewerkers wordt de mogelijkheid geboden aan te sluiten bij op onze zorg van toepassing zijnde kennisdagen en/of congressen.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen PsyTrans is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

- Er is een wekelijks MDO met alle behandelaren (basisbehandelaren, indicierend en coördinerend). Van dit MDO worden notulen gemaakt en gedeeld met alle medewerkers.
- Er is een wekelijks MDO met regiebehandelaar en psychiater. Beslissingen die hier worden gemaakt worden vast gelegd in het clientendossier.
- Er is voor elke client een overleg tussen behandelaar en regiebehandelaar om het psychologisch onderzoek te bespreken, ook dit wordt vastgelegd in de rapportage en het clientdossier.

10c. PsyTrans hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

- In de intakefase en/of in de diagnostische fase kan blijken dat de zorgwaarde van de client te hoog is voor onze instelling. In deze fase zullen wij dit met client bespreken en terug verwijzen naar de huisarts.
- In de behandelfase kan het voorkomen dat een client een toegenomen behoefte heeft aan zorg en/of dat de zorgwaarde is toegenomen. Als een client als is gestart met een medische behandeling zullen wij voor de toegenomen problematiek samenwerking zoeken met een andere, voor client lokale, zorgaanbieder. PsyTrans blijft zich bezig houden met de behandeling omtrent genderdysforie, een andere aanbieder richt zich dan op andere problematiek zoals bijvoorbeeld angst of depressie etc.

10d. Binnen PsyTrans geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij een verschil van inzicht wordt in eerste instantie meer tijd besteed aan collegiaal overleg, waarbij ook andere (regie)behandelaren betrokken worden. Mocht dit onvoldoende resultaat opleveren dan plannen we over het algemeen (een) aanvullende consulten in met de regiebehandelaren en client die van inzicht verschillen om zo samen de ontbrekende informatie te vinden of verschillen meer helder te krijgen. Mocht dat onvoldoende zijn, dan is er altijd nog de mogelijkheid een second opinion in te te plannen bij een samenwerkende psychiater.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. 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

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://psytrans.nl/aanvullende-informatie/>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://klachtenportaalzorg.nl/>

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://psytrans.nl/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Na aanmelding ontvangen wij een verwijfsbrief van de huisarts (zorgdomein) of een verwijfsbrief van de huisarts via beveiligde mail. Cliënten ontvangen een bevestiging van aanmelding en wordt verzocht basisgegevens aan te leveren.

Zodra er ruimte is voor een intake wordt client uitgenodigd door Office en ontvangt een bevestiging. Regiebehandelaar of behandelaar doet de intake. Client ontvangt na de intake het verslag en wordt naar client verzonden voor akkoord.

Communicatie vindt vooral plaats via (beveiligde) mail of via beveiligd beeldbelprogramma Zaurus.

14b. Binnen PsyTrans wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies– indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen PsyTrans is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): De eerste probleemanalyse vindt plaats door een eerste intake gesprek en een tweede gesprek waarin de hulpvraag verder wordt besproken.

In de intakefase is een GZ-psycholoog de indicierend regiebehandelaar. Tijdens het tweede gesprek (bespreken hulpvraag) wordt samen met client afgestemd hoe we kunnen voorzien in de hulpvraag met ons behandelplan. Met toestemming van client wordt dan een vervolgplan gemaakt.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

Aan het einde van de diagnostische fase worden de onderzoeksresultaten terug gekoppeld. De onderzoeksresultaten zijn daarvoor al besproken in een overleg tussen behandelaar en regiebehandelaar, tijdens dit overleg wordt ook een advies/behandelplan opgesteld.

Tijdens het gesprek van de terugkoppeling van onderzoeksresultaten wordt ook het advies/behandelplan besproken. Indien client hier (schriftelijk) mee akkoord is kan worden gestart met de volgende stap van het zorgpad.

Tussen onze diagnostische fase en start behandelfase vindt altijd nog een second opinion plaats door een (externe) psychiater.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Vragen die inhoudelijk over de behandeling gaan kunnen worden geadresseerd aan de regiebehandelaar. Dit geldt voor zowel cliënten, als mede-/ externe behandelaren. In geval van crisis en/of andere urgente vragen is, tijdens kantooruren, de regiebehandelaar ook aanspreekpunt.

De regiebehandelaar monitort het proces van de vraag/crisis van binnenkomst tot afhandeling en vermeldt alle stappen of voortgang hieromtrent in het clientdossier.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen PsyTrans als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De behandeling is in onze praktijk nauw verbonden aan de voortgang van een medische behandeling.

Cliënten die starten met een medische behandeling zullen worden gevolgd in hun psychologisch welbevinden ten aanzien van de fysieke veranderingen. Dit gebeurt door cliënten te zien middels consulten met een regelmatige frequentie. Tijdens deze gesprekken wordt de voortgang besproken en vast gelegd in het clientdossier.

Bij afsluiten van de behandeling wordt aan cliënten gevraagd een vragenlijst (CQI) in te vullen.

16d. Binnen PsyTrans reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Dit is overeenkomstig met het antwoord op vraag 16c.

Indien er geen toenemende psychologische hulpvraag is wordt er gemiddeld driemaandelijks geëvalueerd met de cliënt.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen PsyTrans op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Tijdens de behandeling wordt met de evaluaties de tevredenheid besproken evenals bij het afsluiten van de behandeling.

Bij het afsluiten van de behandeling wordt dit gemeten m.b.v. de CQI.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Bij het starten van de behandeling wordt de verwijzer geïnformeerd middels beveiligde mail.

Bij het afsluiten van de behandeling worden de verwijzer en alle betrokken samenwerkende partijen geïnformeerd over het feit dat er wordt afgesloten en ook de reden, middels beveiligde mail.

Afhankelijk van de reden van afsluiting, wordt aanvullende informatie verstrekt en/of een advies gegeven.

De psychologische behandeling gecombineerd met de medische behandeling bij samenwerkingspartners kan niet meer plaats vinden als cliënt geen toestemming geeft om gegevens te mogen uitwisselen of deze intrekt. Onze zorg betreft ketenzorg; wij zijn verplicht als keten de zorg te leveren en dit kan niet door losse ketens op zichzelf staand. Dan zullen wij de behandeling niet kunnen starten of moeten afsluiten, evenals de medische samenwerkingspartners. Cliënt wordt hier duidelijk over geïnformeerd bij start behandeling, en afsluiten behandeling.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Wanneer er na afsluiten van de behandeling sprake is van crisis of terugval, kan met zich tijdens kantooruren wenden tot de eigen huisarts en buiten werkdagen/kantoortijden tot de lokale spoedeisende hulp/ crisisdienst.

Indien cliënten een aanvullende medische behandelwens hebben of er op gebied van transitie een psychologische terugval is, kan cliënt zich binnen een jaar na afsluiting opnieuw aanmelden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PsyTrans:

E.M. Stegemann

Plaats:

Groningen

Datum:

07-12-2025

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.