

# 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: Jeannette de Boer

BIG-registraties: 39062636025

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog

Basisopleiding: RUG groningen klinische- en ontwikkelingspsychologie

AGB-code persoonlijk: 94004588

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Jeannette de Boer GZ-psycholoog

E-mailadres: psycholoogzuidhorn@protonmail.com

KvK nummer: 01168188

Website: [www.psycholoogzuidhorn.nl](http://www.psycholoogzuidhorn.nl)

AGB-code praktijk: 94064379

#### 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

##### 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.:**

Basis GGZ, voornamelijk cognitieve gedragstherapie, EMDR, mindfulness. Client wordt aangemoedigd of indien nodig geadviseerd een belangrijke naaste eens mee te nemen naar een sessie. Client wordt actief aangemoedigd relevante apps te downloaden en te gebruiken of relevante zelfhulpboeken of websites te lezen. Na bijna elke sessie volgen adviezen / thuiswerkopdrachten.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen  
Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: J.H. de Boer  
BIG-registratienummer: 39062636025

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: J.H. de Boer  
BIG-registratienummer: 39062636025

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

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen  
Zorggroep(en)  
Anders: POH-GGZ

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

Dhr. C. Trompert, huisarts big 19055441301  
Mw. M.D. Boersma GZ-psycholoog big 99909635325  
Mw. J. de Leeuw, GZ-psycholoog big 99915434925  
Mw. J. Piekstra, GZ-psycholoog big 19915472125  
Mw. T. Vrieze, POH-GGZ  
Dhr. J. Koot, POH-GGZ

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

Indien een behandeling stagneert en medicatie zou kunnen helpen, wordt overlegd met de huisarts. Als blijkt dat de zorgbehoefte van de cliënt het aanbod overstijgt, wordt overlegd met de huisarts voor een doorverwijzing naar SGGZ. Indien een behandeling niet loopt zoals gehoopt, wordt dit ingebracht bij de intervisiegroep of wordt een collega GZ-psycholoog geconsulteerd. Bij een vermoeden van lichamelijke oorzaken bij de cliënt, wordt overlegd met de huisarts.

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

De huisartsenpost, GGZ crisisdienst, De Luisterlijn

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

Nee, omdat: Er gelden afspraken op provinciaal niveau van Lentis en de Huisartsencoöperatie. Hierin fungeert Lentis als crisisdienst, waarbij uitsluitend wordt geopereerd op verwijzing van de huisarts. Indien de huisarts niet bereikbaar is, zijn mensen zich eraan gehouden zich te melden bij de Huisartsenpost Groningen.

##### **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:**

Mirjam Dorinda Boersma, Joanneke de Leeuw, Bianca Oostland, Marieke Spannenberg

**5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:**  
intervisie eenmaal per 6 weken

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: [www.psycholoogzuidhorn.nl](http://www.psycholoogzuidhorn.nl)

## **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:

[www.psycholoogzuidhorn.nl](http://www.psycholoogzuidhorn.nl)

## **8. Kwaliteitswaarborg**

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

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.psycholoogzuidhorn.nl](http://www.psycholoogzuidhorn.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):**

P3NL

**Link naar website:**

<http://www.p3nl.nl>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Met de cliënten die in behandeling zijn wordt besproken welke behandelaar vervangt bij ziekte en vakantie. Dit wordt ook op de website gepubliceerd.

**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.psycholoogzuidhorn.nl](http://www.psycholoogzuidhorn.nl)

### **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):**

Een cliënt kan zich telefonisch of per e-mail aanmelden. In de regel wordt direct een afspraak gemaakt met de cliënt. Kan dit niet, dan worden de gegevens van cliënt in een daarvoor bestemde map genoteerd en wordt een indicatie gegeven van de wachttijd. Cliënt wordt vervolgens gemaaild of gebeld zodra er plek is. De behandelaar gaat na intake direct over tot behandeling als de zorgvraag passend is binnen het aanbod.

**12b. Ik verwijz 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:**

Ik communiceer de uitkomsten van intake, anamnese en psychodiagnostiek in een adviesgesprek. Ik communiceer het behandelplan en de diagnose. Ik vraag expliciet akkoord op het behandelplan en noteer dit in het dossier. Ik vraag toestemming voor communicatie met de huisarts en noteer dit in het dossier. Ik vraag bij afsluiting naar de tevredenheid van client betreffende het behandelproces en het behandelresultaat.

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

ROM meting vindt plaats bij intake en afronding en besproken met de client.

Elke sessie wordt gevraagd naar de tevredenheid over het voorgaande gesprek en het actuele welbevinden van de client. Structuur van de behandeling is: -intakegesprek, adviesgesprek, behandelfase, afronding en evaluatie.

**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:**

Aan het begin en aan het einde van een dossier met de SQ-48. Mondeling zo vaak als nodig.

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

Elke sessie start ik met een evaluatie van het voorgaande gesprek en dat doe ik ook bij het afsluitende gesprek. Tevens neem ik een cliënttevredenheidslijst af aan het einde van een dossier.

### **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 vervolgadvis, 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: J.H. de Boer

Plaats: ZUIDHORN

Datum: 20-06-2022

**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