

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: A ZANDBERG-BROEZE
BIG-registraties: 99913846125
Basisopleiding: Klinische psychologie
Persoonlijk e-mailadres: annemariezandberg@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94010949

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Doktersbos
E-mailadres: info@psychologiepraktikdoktersbos.nl
KvK nummer: 89416457
Website: www.psychologiepraktikdoktersbos.nl
AGB-code praktijk: 94067476

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 waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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

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

Psychologiepraktijk Doktersbos levert zorg binnen setting 1 van de generalistische basis-ggz. Dit betreft kortdurende, ambulante zorg (behandeling) bij cliënten met lichte tot matig ernstige psychische klachten, waarbij sprake is van een relatief laag risico en stabiele (niet-complexe) problematiek. De behandeling vindt plaats in een vrijgevestigde praktijksetting, passend bij de kenmerken van setting 1 zoals gedefinieerd in het Kwaliteitsstatuut GGZ.

Indicatie (indicerende rol):

De indicatiestelling wordt uitgevoerd door mij (A. Zandberg-Broeze) als regiebehandelaar en ik beschik over een relevante BIG-registratie (GZ-psycholoog). Tijdens het intakeproces wordt, middels het beoordelen van de ernst, complexiteit, risico's en de hiermee samenhangende behandelintensiteit, beoordeeld of de problematiek van de cliënt passend is binnen setting 1. Indien uit de intake blijkt dat een andere setting (zoals setting 2 of specialistische ggz) passender is, wordt in overleg met de cliënt hier naar toe verwezen.

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's. Tijdens een LVVP visitatie wordt hier elke vijf jaar op getoetst.

Coördinatie (coördinerende rol):

Gedurende het gehele behandeltraject ben ik als regiebehandelaar eindverantwoordelijk voor het zorgproces en houdt toezicht op de uitvoering van het behandelplan. Ik coördineer de behandeling en bewaak continu de voortgang en effectiviteit van de zorg/behandeling. Zo nodig stem ik af met andere betrokken professionals en bewaak continu de voortgang en effectiviteit van de zorg. Ik voer zelf de behandeling uit en is voor de cliënt het centrale aanspreekpunt gedurende het gehele zorgtraject.

Psychologiepraktijk Doktersbos borgt hiermee een zorgvuldige invulling van zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen setting 1, conform de eisen van het landelijk model kwaliteitsstatuut ggz

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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Psychologiepraktijk Doktersbos biedt zorg binnen de generalistische basis-ggz aan voor (jong)volwassenen vanaf 18 jaar met lichte tot matig ernstige psychische klachten, zoals angst, depressie, trauma- en stressorgerelateerde klachten, klachten rondom negatief zelfbeeld en overbelastingsklachten. De behandelmethoden die worden ingezet zijn waar mogelijk "evidence based", dat wil zeggen dat het effect ervan wetenschappelijk is bewezen. Ik maak hierbij onder andere gebruik van cognitieve gedragstherapie (CGT) en EMDR. Tevens pas ik acceptance and commitment therapy (ACT) toe. Ik zie cliënten ambulant, doorgaans eens per 14 dagen of wekelijks, met de mogelijkheid om mij te mailen of bellen tussendoor.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: A. Zandberg-Broeze

BIG-registratienummer: 99913846125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: POH GGZ en andere vrijgevestigde gz-psychologen in de omgeving.

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

De POH GGZ en huisartsen.

Ilze ten Hove, GZ-psycholoog, BIG 79924051425

Mirjam Dijk, GZ psycholoog, BIG 39909565826

Mirjam Solen GZ psycholoog BIG 99925767125

Victor Koppelaar GZ psycholoog BIG 39920663725

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

POH en huisartsen overleggen soms voorafgaand aan een verwijzing of deze verwijzing passend is voor behandeling bij mij in de Basis GGZ. Na de intake stuur ik een brief aan de huisarts en na afronding van de behandeling stuur ik een afsluitbrief. Tussendoor is er zo nodig overleg met de betrokken verwijzers en eventuele andere behandelaren, uiteraard mits cliënt daarvoor toestemming geeft. Als er sprake is van medicatie overleg ik daarvoor met de huisarts, die desgewenst een psychiater in consult vraagt.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Huisartsenpraktijk danwel huisartsenpost

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

Nee, omdat: Nee, doorgaans is dat bij mijn cliëntenpopulatie niet nodig is. Cliënten weten zelf dat ze in geval van spoed of crisis zelf contact op kunnen nemen met hun huisarts of de huisartsenpost.

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:

Ilze ten Hove, GZ-psycholoog, BIG 79924051425

Mirjam Dijk, GZ psycholoog, BIG 39909565826

Mirjam Solen GZ psycholoog BIG 99925767125

Victor Koppelaar GZ psycholoog BIG 39920663725

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

Aantal bijeenkomsten van de intervisiegroep: eens in de 6 weken anderhalf uur. Inhoud van de bijeenkomsten:

- reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren (diagnostiek en behandeling)
- reflectie op de praktijkvoering.

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://psychologiepraktijkdoktersbos.nl/Informatie/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

www.bigregister.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):

De klachtenfunctionaris van de LVVP.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij de huisarts of bij de POH GGZ. Ook kan ik een beroep doen op een van mijn collega GZ psychologen (zie hieronder) met wie ik een intervisiegroep vorm. Wie wanneer voor mij waarneemt zal ik vermelden op mijn website. Mocht er sprake zijn van langdurige ziekte, dan zal ik per cliënt kijken aan wie ik hem/ haar het best kan overdragen

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. Wachtijd 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: www.psychologiepraktijkdoktersbos.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 melden zich per mail (of eventueel telefonisch) aan en worden hierbij door mij te woord gestaan. De klachten worden kort doorgesproken en er worden NAW- gegevens uitgewisseld. Er wordt uitleg gegeven over de werkwijze van de praktijk en de kosten. Afhankelijk van de lengte van de wachtlijst wordt er gelijk een intakegesprek gepland of wordt met client afgesproken wanneer dit zal gaan gebeuren. De intake wordt door mij gedaan (inclusief ROM) en vervolgens wordt er door mij een behandelplan opgesteld.

12b. Ik verwijst 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 indicierend 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:

De cliënt kan in het online cliëntenportaal zijn of haar behandelplan inzien en de cliënt kan tijdens de sessies vragen stellen over de behandeling. Tussen de sessies door mogen cliënten contact met mij opnemen (telefonisch of per e-mail) als zij vragen hebben. Overleg met naasten of andere betrokkenen is er enkel als cliënt daar nadrukkelijk toestemming voor geeft en als het zinvol is voor het traject

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

Ik typeer de zorgvraag met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de behandeling bespreek ik met de cliënt. Tevens evalueer ik de behandeling en bespreek ik de ROM bij start behandeling en einde behandeling.

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:

Tijdens een tussenevaluatie en in ieder geval altijd aan het eind van een behandeltraject.

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

Ik meet de tevredenheid middels de CQi die ik voorafgaande het laatste behandelgesprek per beveiligde mail toestuur. Ik bespreek dit tijdens het laatste gesprek.

Tijdens de sessies blijft tevredenheid altijd onderdeel van gesprek.

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 vervolgadvis, 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: A. Zandberg-Broeze

Plaats: Hellendoorn

Datum: 21-07-2025

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