

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: WT DEN Boer

BIG-registraties: 89916307325

Overige kwalificaties: ACT, basis opleiding EMDR, kind en jeugdpsycholoog NIP

Basisopleiding: Orthopedagoog, gz-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94017507

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologisch Bureau den Boer

E-mailadres: edenboer@pbdw.nl

KvK nummer: 60865822

Website: www.pbdw.nl

AGB-code praktijk: 94060794

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

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

De zorgaanbieder vervult zelf de indicerende en coördinerende rol en is als regiebehandelaar verantwoordelijk voor diagnostiek, indicatiestelling, uitvoering en evaluatie van de behandeling.

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.:

Praktijk richt zich op kortdurende, klachtgerichte behandeling binnen de basis-GGZ. Genoemd kunnen worden angst en stemmingsklachten, Posttraumatische stressklachten, somatoforme klachten, rouw/verwerkingsproblematiek, emotieregulatie problematiek, identiteitsproblemen, onzekerheid/ gebrek aan zelfvertrouwen, overspannenheid, burn-out.

Na intake en indicatiestelling wordt in overleg met cliënt gekozen voor een of een combinatie van behandelvormen waaronder CGT, EMDR, ACT, ReAttach. Behandeling kunnen gecombineerd worden met e-Health en worden face-to-face en/of middels veilige wijze van beeldbellen uitgevoerd. Zo

nodig
wordt het systeem bij de behandeling betrokken.

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: Emmelie den Boer
BIG-registratienummer: 89916307325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Kinderartsen, Jeugdartsen, fysiotherapeuten, logopedisten

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

Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest, frequent samen met: mw H. de Vos (gz-psycholoog), mv R. Uitenboogaard (gz-psycholoog en psychotherapeut), mv. B. Roeping (gezinspedagoog en systeemtherapeut i.o.) en mv. S. van der Valk (speltherapeut).

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

Ik maak in de volgende situaties gebruik van mijn professioneel netwerk, tenzij de wettige vertegenwoordigers daar geen toestemming voor geven.

- Moet deze cliënt door verwezen worden naar specialistische ggz?
- Wanneer een cliënt geen vorderingen maakt naar aanleiding van de gegeven behandeling, welke weg moet bewandeld worden?
- Is medicatie een optie voor deze cliënt?
- Kan systeemtherapie worden ingezet bij deze client?

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

Cliënten (en hun ouders) kunnen gedurende avond/ nacht/ weekend/ crisis terecht bij de huisartsenpraktijk of HAP. Tijdens mijn afwezigheid over dag kan de client een bericht inspreken op de voicemail of een email sturen (emmelie@pbdenboer.nl). Rond 5 uur wordt de voicemail afgeluisterd. Mocht er in die tussentijd een crisis zijn, zal ik contact met de cliënt zoeken. Maar mocht er gedurende de avond/ nacht/ weekend een dringende hulpvraag zijn of crisis zijn, dan is de huisartsenpraktijk of huisartsenpost waar de cliënt terecht kan.

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

Ja, welke: Ketenzorg suicidepreventie (afstemming met huisarts en aanbieders SGGZ)

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:

Mevr. W Scholte (gz-psycholoog)
Mevr. C. van Velzen (gz-psycholoog)
Mevr. H. Verhulst (gz-psycholoog)

Mevr. A. Goethals (gz-psycholoog)
Mevr. H. Almekinders (gz-psycholoog)

In mijn rol als regiebehandelaar in de GBGGZ werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de HKZ registratie (die ik sinds 2020 heb) neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multi-disciplinaire lerende werkwerken gaat ten koste van de zorg aan cliënten, vanwege de benodigde tijd en inspanning. Daarom beperk ik mij tot het lerende netwerk dat hierboven staat vermeld.

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

Dit lerend netwerk komt 6 tot 8 keer per jaar bijeen. Wij werken met een agenda, een aanwezigheidslijst en een notulen. Inhoudelijk wordt ingegaan op casuïstiek, reflectie op eigen handelen en reflectie op beschikbare data over mijn praktijkvoering en 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 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.pbdenboer.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

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):

Mijn cliënten kunnen met klachten in eerste instantie terecht bij mijzelf. Vaak is een gesprek hierover al verhelderend. Ik zal altijd proberen om de klacht zo zorgvuldig mogelijk af te handelen. Indien de cliënt niet tevreden is over de wijze waarop de klacht is behandeld, kan de cliënt (of zijn of haar ouders) zich melden bij Klachtenportaal Zorg.

Link naar website:

<https://klachtenportaalzorg.nl/vakkundige-bemiddeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Collega H. de Vos - Verhulst (gz-psycholoog, praktijk LEF)

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.pbdenboer.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):

De cliënt (of de ouder van de cliënt) kan zich telefonisch of per email aanmelden. Er kan niet altijd opgenomen worden, maar er kan altijd een voicemail bericht ingesproken worden. De cliënt (of een van de ouders) wordt binnen maximaal 5 werkdagen teruggebeld door mijzelf om vervolgens een datum voor de intake te plannen. Tijdens het telefoongesprek wordt uitgelegd waar onze praktijk zit, wat er in de intake besproken wordt en wat er van de cliënt (of zijn/ haar ouders) verwacht wordt. Naar aanleiding van de leeftijd van de jeugdige en de problematiek wordt afgestemd wie er bij de intake aanwezig is, de ouders alleen, de jeugdige alleen of beiden.

De intake wordt gedaan door mijzelf. Tijdens de intake wordt stil gestaan wat de hulpvraag van de cliënt is en of ik de aangewezen persoon ben die deze cliënt in voldoende mate kan helpen.

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:

Kinderen onder de twaalf jaar: Nadat het behandelplan is opgesteld en ouders daar schriftelijk toestemming voor hebben gegeven wordt dit plan na ongeveer 8 a 9 behandelsessies schriftelijk geëvalueerd. Er wordt gekeken of de doelen bereikt zijn en of het middel dat is ingezet, effectief is voor de cliënt, en dit wordt schriftelijk vastgelegd. Het behandelplan wordt ook aan het einde van de behandeling geëvalueerd en schriftelijk vastgelegd.

Wanneer ouders een actieve bijdrage leveren aan de behandeling (indirect) dan is er wekelijks contact. Tijdens de intake wordt afgesproken hoe het contact zal plaatsvinden (aan het begin/ einde van de sessie/ per mail/ telefonisch). Daarnaast wordt gekeken welke andere betrokkenen er zijn en hoe zij geïnformeerd worden (gedacht moet worden aan onderwijs/ sportclub/ naaste familie leden).

Jeugdigen tussen de twaalf en zestien jaar: Tijdens de intake wordt afgesproken met de jeugdige en ouders hoe ouders geïnformeerd worden over het beloop van de behandeling. Dit kan telefonisch, per mail of per consult. Hoe vaak de ouders worden geïnformeerd hangt af van de problematiek, hulpvraag en diagnose. Er worden met de ouders en de jeugdige ook afgesproken op welke manier andere betrokkenen geïnformeerd worden. De afspraken die hierover zijn gemaakt, komen in het behandelplan te staan. Het behandelplan wordt ondertekend door ouders, cliënt en behandelaar. Daarnaast volgt er een tussentijdse evaluatie (ongeveer rond de 8 a 9 sessies) en wordt het opgestelde behandelplan geëvalueerd. Dit wordt schriftelijk vastgelegd. Ook vindt er een eindevaluatie plaats, die schriftelijk wordt vastgelegd.

Jeugdige vanaf zestien jaar: Tijdens de intake wordt afgesproken met de jeugdige hoe ouders en andere betrokkenen geïnformeerd worden over het beloop van de behandeling. In sommige gevallen wordt samen met de jeugdige een email opgesteld over het beloop van de behandeling en deze wordt verstuurd naar de betrokkenen. Andere jeugdigen gaan akkoord met een telefonische afspraak om andere betrokkenen (o.a. hun ouders) in te lichten over het beloop van de behandeling. De afspraken komen in het opgestelde behandelplan te staan. Het behandelplan wordt bij akkoord getekend door cliënt en behandelaar. Na 8 a 9 behandelssessie wordt de voortgang geëvalueerd en volgt er een tussentijdse evaluatie. De evaluatie wordt schriftelijk vastgelegd. Aan het einde van de behandeling volgt een eindevaluatie, ook deze wordt schriftelijk vastgelegd.

18+ en volwassenen: Behandelplan wordt in overleg samen opgesteld. De alternatieven worden hierin meegenomen. Het behandelplan wordt bij akkoord getekend door cliënt en behandelaar. Na 8 a 9 behandelssessies wordt de voortgang geëvalueerd en volgt er een tussentijdse evaluatie, die schriftelijk wordt vastgelegd. Ook de eindevaluatie wordt schriftelijk vastgelegd.

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

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord: Na ongeveer 8 a 9 consulten vindt er een evaluatie plaats; Hoe staat het ervoor met de cliënt? Wat werkt goed/ wat werkt minder goed? Hoe staat het ervoor met de klachten? Hoe ervaart de cliënt de behandeling tot nu toe? Heeft hij verbeterpunten voor de therapeut? Deze evaluatie wordt schriftelijk vastgelegd in het behandelplan van de cliënt.

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:

8 a 9 behandelssessies.

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

Aan het einde van de behandeling geef ik cliënten een tevredenheidvragenlijst mee, die ze kunnen invullen en terug kunnen geven / sturen. Daarnaast is het de tevredenheid regelmatig onderwerp 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: Emmelie den Boer

Plaats: Zierikzee

Datum: 15-12-2025

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