

# 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: Mw. J.M. Boogaard-Blom

BIG-registraties: 59020029816

Basisopleiding: arts

AGB-code persoonlijk: 94003724

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Phullon

E-mailadres: info@phullon.nl

KvK nummer: 34378410

Website: www.phullon.nl

AGB-code praktijk: 94003235

#### 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  
Categorie B

#### 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.:**

angst- en schuldgevoelens

-somberheid en depressieve klachten

-lichamelijke klachten waarvoor geen lichamelijke oorzaak is gevonden

-gedachten die steeds terugkeren en die je niet onder controle hebt

-problemen die samenhangen met de levensfase, zoals volwassen worden, kinderen krijgen, ouder worden

-problemen in relaties en vriendschappen

-verwerken van ingrijpende en traumatische gebeurtenissen

-problemen met werk, studie of werkloosheid

-identiteitsproblemen  
-opvoedingsproblemen

De behandelvormen komen voort uit het psychoanalytische behandelkader (de mens in de context van zijn persoonlijkheid en geschiedenis) en uit het systemische behandelkader (de mens in de context van zijn relaties, zowel de familiesetting als de werksetting).

Een speciaal aandachtspunt in de praktijk is de behandeling van de problematiek in de context van het christelijk geloof naar de mate die gewenst is door de zorgvrager.

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

Pervasief

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mw.J.M. Boogaard-Blom, arts-psychotherapeut,  
BIG-registratienummer: 59020029816

### **Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: Mw.J.M. Boogaard-Blom, arts-psychotherapeut,  
BIG-registratienummer: 89020029801

### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mw.J.M. Boogaard-Blom, arts-psychotherapeut,  
BIG-registratienummer: 59020029816

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

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: geestelijk verzorgers, pastoraal werkers, dominees en voorgangers van kerken en christelijke gemeenten

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

Mw. H. Mateboer-Selles, 19909681625

Mw. T.A. van Neerbos, psychiater, 59048189301

Dhr. J. Sarmiento, 29917648925

Mw. A.S. Terpstra-van Hijum, 49061700325

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

Ik maak vooral gebruik van mijn professionele netwerk ter overbrugging van een lange wachttijd of voor doorverwijzing bij een lange wachttijd. Verder verwijs ik voor EMDR behandeling naar collega's. Daarnaast werk ik samen met de psychiater van Phullon voor overleg over medicatie (maar soms ook met de huisarts) en voor diagnostiek rond autisme en AD(H)D.

Samenwerking met huisartsen krijgt vorm door middel van een aanmeldingsbrief naar de huisarts na afronding van de intake. Ook bij afsluiting van de behandeling ontvangt de huisarts een brief met -

indien van toepassing - een nazorg- of doorverwijzingsvoorstel.

Soms overleg ik gedurende de behandeling telefonisch met een voorganger, dominee of geestelijk verzorger. Een enkele keer komt een voorganger, dominee of geestelijk verzorger mee naar een gesprek.

Voor al deze vormen van samenwerking en overleg geldt dat ik dit in overleg met de client doe

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

In het algemeen kunnen patiënten voor crisis buiten openingstijden terecht bij de huisarts, die zo nodig kan doorverwijzen naar de crisisdienst. Voor een enkele patiënt worden rechtstreekse afspraken gemaakt met de crisisdienst.

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

Nee, omdat: het maar zelden voorkomt dat dat nodig is, en het in die incidentele gevallen goed te regelen is.

**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:**

Mw. T.A. van Neerbos, psychiater, 59048189301

Hr. R. Fillius, GZ-psycholoog-psychotherapeut

Hr. C. Doornhein, GZ-psycholoog-psychotherapeut

Hr. J. Vreugdenhil, Psychotherapeut

Mw. H. v.d. Koot, GZ-psycholoog-psychotherapeut i.o.

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

Wij komen bij elkaar om de intakes van nieuwe cliënten te bespreken en die lopende behandelingen waarin het fijn is om de input van de collega's te ontvangen. Tevens bespreken we met elkaar situaties waarin we twijfel hebben of we juist gehandeld hebben.

**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**

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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:  
<http://phullon.nl/werkwijze/kosten-psycholoog.htm>

**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

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):**

de klachtenbemiddelaar van het LVVP

**Link naar website:**

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

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

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

Naam vervangend behandelaar:

In het algemeen bij collega's van praktijk Phullon, In situaties waarbij vooraf de verwachting is dat er mogelijk tussentijdse hulp nodig is, wordt een specifieke behandelaar gevraagd voor die betreffende cliënt de waarneming op zich te nemen.

Bij kortdurende ziekte en verwachte langdurige ziekte regel ik in principe zelf de overdrachte met collega's per client. Daar waar ik hier niet toe in staat ben, neemt volgens afspraak mijn collega Heleen Mateboer contact met u op

**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: <http://phullon.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):**

Clienten kunnen zich tijdens het dagelijks telefonisch spreekuur direct aanmelden. Zij worden dan te woord gestaan door één van mijn collega's of door mijzelf. Aanmelding kan ook via het digitale formulier op de website. Clienten kunnen zich aanmelden voor de algemene wachtlijst van Phullon, of specifiek voor mij of één van mijn collega's.

Na telefonisch of digitale aanmelding, wordt de cliënt op de wachtlijst van Phullon of op mijn individuele wachtlijst geplaatst. Mijn wachttijd is meestal 16 weken en indien langer dan wordt de wachtlijst gesloten. De algemene wachttijd voor de praktijk is meestal 4-6 weken.

Wanneer de verwachting is dat de wachttijd langer is dan 4 weken, wordt met de cliënt overlegd of terugverwijzing naar de huisarts of doorverwijzing naar een andere hulpverlener verstandiger is.

Als er plek vrijkomt, wordt de cliënt door mij uitgenodigd voor een eerste intakegesprek. Dit gebeurt doorgaans telefonisch, met een bevestiging per brief. De gehele intake beslaat 3 gesprekken. Het eerste gesprek is tevens een oriënterend gesprek, waarin beide partijen kunnen nagaan of deze vorm van hulp past bij wat de cliënt op dit moment nodig heeft. In de intakefase wordt soms ook een aantal vragenlijsten afgenomen, wat kan helpen om in korte tijd een zo volledig mogelijk zicht op de problematiek te krijgen. De intake wordt afgerond met een behandelplan dat in overleg met de cliënt wordt opgesteld.

De voortgang van de behandeling wordt door mij samen met de cliënt geëvalueerd

middels het 3-maandelijks invullen van een digitale vragenlijst, daarnaast na het 10e gesprek en bij een langer durende therapie elk 20ste gesprek aan de hand van het behandelplan. Daarnaast is de weg altijd open om op initiatief van de cliënt een evaluatiemoment in te plannen

**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:**

Tijdens de intake geef ik uitleg over de fasen van de behandeling: intake, diagnostiek (incl. vragenlijsten), maken behandelplan, behandeling, evaluatie en afronding (incl. evt afspraken over nazorg). Bij het gezamenlijk opstellen van het behandelplan leg ik uit waarom ik kies voor de betreffende methode en spreek ik evaluatiemomenten af.

Zo nodig betrek ik naaste familie hierbij.

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

Tijdens de intake vullen de meeste cliënten een ROM lijst in, tenzij er een reden is om hiervan af te wijken (b.v. slechte beheersing van de Nederlandse taal), vervolgens wordt elke drie tot vier maanden een ROM-vragenlijst ingevuld. De uitkomst van deze vragenlijsten worden besproken met cliënt. Daarnaast wordt na het 10e gesprek en vervolgens elk 20ste gesprek bij een langer durende therapie aan de hand van het behandelplan de voortgang geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

**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:**

Zie ook elders.

Maar elke 3 maanden aan de hand van een digitale ROM-vragenlijst en na het 10e gesprek (en z.n. elk 20ste gesprek) aan de hand van het behandelplan.

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

Door middel van een 'tevredenheidsenquête' die aan iedere client na afloop van de behandeling wordt meegegeven (bij het laatste gesprek) of achteraf wordt opgestuurd.

### **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: Mw. J.M. Boogaard-Blom

Plaats: Amsterdam

Datum: 19-05-2022

**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