

# 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: Niels Doorn  
BIG-registraties: 19922154125  
Basisopleiding: GZ-Psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: nielsdoorn@hotmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94103014

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Doorn  
E-mailadres: nielsdoorn@hotmail.com  
KvK nummer: 93972709  
Website: www.praktijkdoorn.nl  
AGB-code praktijk: 94068383

#### 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.:

De praktijk richt zich op ondersteuning en behandeling van cliënten (vanaf 18 jaar) met diverse psychische klachten zoals depressie, angststoornissen, zelfbeeldproblematiek, lichte verslavingsproblematiek en trauma. Daarbij wordt er gebruik gemaakt van diverse behandelmethoden, zoals CGT, ACT, EMDR en schematherapie. Verder zal een client zich zelf of via de huisarts kunnen melden, waarbij er eerst een korte telefonische screening zal plaats vinden om de hulpvraag/klachten te verduidelijken. Vervolgens zal er een intakegesprek plaats vinden, waaruit een behandelplan en adviesgesprek zal volgen. Een client wordt ook actief gestimuleerd om zijn omgeving te betrekken in de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Depressie  
Angst  
Somatoforme stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

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

Naam: Niels Doorn  
BIG-registratienummer: 19922154125

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

Naam: Niels Doorn  
BIG-registratienummer: 19922154125

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

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

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

- A.J.B. van Duijvenbode-Wanders  
Arts (BIG: 19052758901)  
Psychotherapeut (BIG: 79052758916)  
- C.C.A. Blommaart  
Klinisch psycholoog (BIG: 09047699825) Psychotherapeut (BIG: 29047699816)  
- Marloes Immel  
GZ-psycholoog 79912757025 /Psychotherapeut 99912757016  
Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP en Cognitief Gedragstherapeut VGCT  
- R. van der Knaap  
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG 19915097425)  
Psychotherapeut (BIG 19915097416)  
-S. de Kruijf  
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG-registraties: 59919614925)

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

De psychologen/psychotherapeuten die verbonden zijn aan KAPPA werken samen waarbij zij medebehandelaar kunnen zijn, deelnemen aan multidisciplinair overleg of intervisie. Consulterend psychiater wordt betrokken bij vragen omtrent psychiatrische diagnostiek of behandel (medicatie) indicatie. Met huisartsen wordt overlegd wanneer er vragen zijn omtrent verwijzing, wanneer er sprake is van een gezamenlijke behandeling of inschatting van de soort zorg (Basis of specialistische GGZ). Met POH GGZ is overleg rondom verwijzingen of wanneer afschaling mogelijk is. Opschaling naar GGZ instelling als GGZCentraal/NPI/Altrecht vindt plaats wanneer er intensievere behandeling nodig is.

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

Patiënten kunnen gedurende avond, nacht en weekenden terecht bij de huisartsenpost of GGZ crisisdienst. Bij de intake en via onze website worden patiënten hierover geïnformeerd.

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

Nee, omdat: wij in principe geen crisis gevoelige patiënten in behandeling nemen en deze situatie dus zelden voorkomt.

**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:**

Christine Blommaart klinisch psycholoog en psychotherapeut

Marloes Immel, GZ psycholoog, psychotherapeut

Renate van der Knaap, GZ psycholoog en psychotherapeut

Susanne de Kruijf, GZ psycholoog

Roos de Groot, GZ psycholoog en psychotherapeut

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

Wij zijn als KAPPA een lerend netwerk van 8 (klinisch/GZ-)psychologen en psychotherapeuten die op verschillende manieren elkaar helpen te blijven leren en te verbeteren. Naast uitwisseling op inhoudelijke casuïstiek tijdens de intervisie (1 x per week) zien we elkaar eens per 6 weken voor teamvergaderingen. In de teamvergadering wordt tijd en ruimte gecreëerd om elkaar te voeden en te bevragen. Denk hierbij over ontwikkelingen in het werkveld maar ook informatie uitwisselen over studiedagen, cursussen en congressen.

**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.kappa-amersfoort.nl](http://www.kappa-amersfoort.nl)

**7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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.kappa-amersfoort.nl](http://www.kappa-amersfoort.nl)

**8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.lvvp.info/>

**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):**

Mocht de behandeling onverwachts niet naar wens verlopen dan nodig ik je uit om dit bespreekbaar te maken. Zodat we samen naar een oplossing kunnen zoeken. De praktijk is aangesloten bij de klachten- en geschillenregeling van de LVVP

Indien er geen p

**Link naar website:**

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij 1 van de andere KAPPA collega's, zie website voor contactgegevens.

Bijvoorbeeld Christine Blommaart, Marloes Immel, Renate van der Knaap, Susanne de Kruijf enz.

Verder is de inschatting dat gezien de lichte problematiek(BGGZ), cliënten een vakantieperiode zelfstandig kunnen overbruggen. Zou dit echter in afwezigheid van behandelaren niet lukken, kan een client zich ook wenden tot zijn/haar huisarts.

**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.kappa-amersfoort.nl](http://www.kappa-amersfoort.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):**

Tijdens mijn telefonisch spreekuur kan een cliënt zich aanmelden. Ook de huisarts of verwijzende instanties kunnen op deze manier contact opnemen. In dat eerste telefonisch gesprek worden de aanmeldingsklachten, hulpvraag, overig functioneren en hulpverleningsgeschiedenis kort in beeld worden gebracht. Vragen van de patiënt over de praktijk kunnen beantwoord worden. Er wordt dan beoordeeld of de vraag past binnen het behandelaanbod van KAPPA. Tevens wordt gekeken of ik inderdaad de meest aangewezen persoon ben om de vraag te behandelen of dat een KAPPA collega meer geschikt is. Indien ik inderdaad de meest aangewezen persoon ben, wordt een intakegesprek gepland. Na de intake wordt samen met de cliënt een verder plan gemaakt voor diagnostiek en/of behandeling wat in een behandelovereenkomst wordt vastgelegd.

**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:**

Indien gewenst en met toestemming van cliënt kan een naaste uitgenodigd worden voor een heteroanamnese (in aanwezigheid van client) of aanwezig zijn bij een evaluatiemoment.

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

behandelplan, voortgangsbespreking, evaluatiemomenten, ROM.

**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:**

Na ongeveer 5 sessies zal al een eerste korte evaluatie plaats vinden om de start, voortgang en ervaringen te bespreken. Dit herhaald zich, als dit wenselijk is. Sowieso zal er minimaal tussentijds en tijdens de afronding een evaluatie plaats vinden. Evaluaties maken een integraal onderdeel uit van het gehele behandelproces.

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

Tijdens evaluatiemomenten en door een open en uitnodigende houding waarin tussentijds ruimte is voor feedback op de behandeling/behandelaar.

## **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: Niels Doorn

Plaats: Amersfoort

Datum: 01-07-2024

**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