

# 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: JAC de beer - Debets

BIG-registraties: 59052088925

Basisopleiding: universitaire studie, gz-psycholoog, BIG-geregistreerd, diagnostiekaantekening

Persoonlijk e-mailadres: jacquelinedebets2@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94007978

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Jacqueline de Beer

E-mailadres: pp.jacquelinebeer@xs4all.nl

KvK nummer: 17231279

Website: www.praktijkdebeer.nl

AGB-code praktijk: 94057284

#### 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.:**

Psychologenpraktijk Jacqueline de Beer richt zich vooral op de behandeling van stemmingsklachten, angststoornissen, waaronder ook PTSS en vroeg-kinderlijk Trauma en levensfase- en zingevingsproblematiek. Mijn speciale aandachtsgebied is behandeling van mensen die door ernstige lichamelijke ziekte, een verlies of ander trauma uit balans zijn geraakt. De behandelingen vinden enkel ambulante plaats. er zijn diverse behandel mogelijkheden zoals cognitieve gedragstherapie, experiëntele psychotherapie, schematherapie, EMDR, ACT en EFT relatietherapie.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

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

Naam: jacqueline de Beer-Debets

BIG-registratienummer: 59052088925

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

Naam: Jacqueline de Beer-Debets

BIG-registratienummer: 59052088925

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

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: - logopedisten

- diëtisten

- fysiotherapeuten

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

Directe collega's ( GZ-Psychologen) : Mw. F. Belt, Dhr. A. Wellage, Mw. P. Snel.

BIG-nummers zijn nader op te vragen.

Huisartsen: Huisartsenpraktijk Heer te Maastricht, Dhr. C. Bruijns, Mw. K. Frielink

Psychiater Eline Bergmans VIEF GGZ Maastricht

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

In het geval dat meer intensieve behandeling/begeleiding nodig is, is opschaling van zorg mogelijk in de vorm van: inschakelen van psychosomatisch fysiotherapeut of diëtiste. Indien dit nog onvoldoende is, wordt doorverwezen naar een GGZ-instelling.

Indien medicatie wenselijk is, wordt overleg gepleegd met de desbetreffende huisarts en/of wordt een psychiater geconsulteerd.

Afschaling van zorg vindt plaats door een terugverwijzing naar POH of huisarts.

Bij twijfel over de diagnose kan voor nader onderzoek of second opinion verwezen worden naar een onderzoeksbureau, gespecialiseerde afdeling binnen de GGZ of vrijgevestigd psychiater.

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

Op werkdagen tussen kantoortijden is de praktijk bereikbaar voor crisis op het e-mailadres van de behandelaar (wat alle cliënten ontvangen) en op het telefoonnummer van de praktijk: 0620196446.

Binnen kantoortijden kunnen cliënten uiteraard ook contact opnemen met hun eigen huisarts.

Met cliënten wordt doorgenomen dat in geval van crisis buiten kantoortijden contact kan worden

opgenomen met de huisartsenposten in Maastricht en heuvelland (043-3877777). Zij kunnen indien nodig contact leggen met de GGZ crisisdienst.

Bij cliënten waarbij sprake is van een (naar verwachting tijdelijke) crisissituatie wordt een vooraanmelding gedaan bij de crisisdienst van de GGZ. In dit geval vindt afstemming plaats en ontvangt de cliënt een naam en telefoonnummer voor crisismomenten buiten kantooortijden.

2) huisartsenpost, spoedeisende eerste hulp

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

Nee, omdat: Met cliënten wordt duidelijk afgesproken wat te doen in geval van crisis buiten kantooortijden (zie 5d) Daarnaast is de crisisdienst van de GGZ binnen kantooortijden goed bereikbaar.

#### **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:**

Intervisie groep: Zenda Franssen (GZ-Psycholoog), Marianne Boot (GZ-Psycholoog) Marina Aalders (GZ-Psycholoog), Willem Klumper (GZ-psycholoog), Wouter Bax (Psychotherapeut), Joost Levy ( Gz-Psycholoog). Big registratienummers zijn op te vragen.

Intervisiegroep: F. Belt (GZ-Psycholoog), A. Welage (GZ-Psycholoog/Orthopedagoog).

BIG registratienummers zijn op te vragen

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

In elke intervisiegroep komen we 6-8 keer per jaar bij elkaar. Hierin bespreken we casuïstiek, diagnostiek, belangrijke ontwikkelingen binnen de GGZ en ons werkveld. We reflectie op praktijkvoering en gebruik van kwaliteitsstandaarden. we werken met een agenda en verslaglegging waarin presentie vastgelegd wordt.

### **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: <https://www.praktijkdebeer.nl/vergoeding/>

### **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:

Link naar de website met behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://www.praktijkdebeer.nl/vergoeding/tarieven/>

### **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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

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):**

Een LVVP klachtenfunctionaris van Klacht & Compagny. Deze is bereikbaar per mail via [LVVP@klachtencompagny.nl](mailto:LVVP@klachtencompagny.nl), per telefoon via (088) 2341606 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben een klachtenformulier per mail aan Klacht&Compagny.

**Link naar website:**

<https://www.lvvp.info/voor-cliënten/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:

Drs. A. Welage, GZ-Psycholoog, Orthopedagoog. BIG-registratienummer 99053246225

AGB-code 94007591

### **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:

<https://www.praktijkdebeer.nl/aanmelden&contact/wachttijden/>

### **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):**

Cliënten kunnen zich telefonisch of via email aanmelden. Telefoonnummer en adres zijn te vinden op de website. Er vindt een korte telefonische intake plaats. In dit gesprek wordt een inschatting gemaakt of de praktijk een doelmatig en effectief aanbod kan bieden dat past bij de hulpvraag en klachten van de cliënt. Tevens wordt informatie gegeven over de wachttijd en kosten. In dien psychologenpraktijk Jacqueline de Beer geen passend aanbod kan doen, wordt meegedacht naar een beter alternatief. De intake wordt gedaan door Jacqueline de Beer. Gekeken wordt of de verwijzing voor GB-GGZ juist is. Aan het eind van de intake wordt gezamenlijk een behandelplan opgesteld (met diagnose, behandeldoelen, behandelmethode behandelfrequentie en verwachte behandelduur). bij alle cliënten wordt Routine Outcome Management (ROM) ingezet (tenzij dit niet mogelijk is) om de voortgang van de behandeling bij te houden.

In ons telefonische gesprek vraag ik heel kort wat de klacht is om een eerste indruk te krijgen en om te kunnen verwijzen als u bij mij niet op de goede plek zou zijn. Verder leg ik de gang van zaken uit. Ik vertel iets over de tarieven en de zorgverzekeraars; ik vraag of u bij het eerste gesprek (de intake) uw ID, uw verzekeringspasje en de verwijzing door de huisarts meeneemt; ik vertel hoe lang een sessie duurt, leg uit waar de praktijk is en wie ik ben. Dan maak ik een afspraak voor een intakegesprek. Dat is meestal binnen een week, uiterlijk binnen 2 weken. Als u nog niet bij de huisarts bent geweest, vraag ik u dit alsnog voor het intakegesprek te doen omdat ik anders niet kan beginnen met de behandeling.

Een enkele keer wordt door de verwijzer (meestal uw huisarts, een enkele keer iemand anders, bv een diëtiste) contact met mij opgenomen voor de intake of voor de aanmelding. Dat gebeurt alleen als u toestemming daarvoor hebt gegeven. Uit mezelf zal ik geen contact opnemen; ik wacht op

contact van uw kant.

Ik voer het intakegesprek. Tijdens dit gesprek noteer ik onder andere uw persoonlijke gegevens. Aan het eind probeer ik een eerste inschatting te maken hoeveel sessies nodig zijn. Aan het eind van het tweede gesprek bespreek ik met u het behandelplan. Dit is een plan waarin staat wat er met u aan de hand lijkt te zijn, hoe ik u ga behandelen en hoeveel sessies ik denk dat er nodig zijn.

**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:**

De zorgvraag wordt getypeerd en geevalueerd middels de HONOS+. Daarnaast vindt om de zes weken en aan het einde van de behandeling een behandel-evaluatie plaats. Partners en familieleden worden soms een maal uitgenodigd gedurende de intake en frequenter indien geïndiceerd. Dit gebeurt alleen met toestemming van de cliënt.

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

Om de 4-6 weken vindt een ROM-meting plaats en een behandel-evaluatie. Indien er een wijziging plaatsvindt in het behandelplan, wordt deze aangepast. Daarnaast wordt geëvalueerd met HONOS+

**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:**

elke 4-6 weken

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

Via ROM-men: CQi en standaard in een afsluitend gesprek

### **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: JAC De Beer - Debets

Plaats: Rosmalen

Datum: 30 oktober 2016

**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