

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: J HAMERS-DE BOER

BIG-registraties: 59930429325

Overige kwalificaties: EMDR, Schematherapie, Psychomotorische therapie

Basisopleiding: Master Klinische Psychologie Vrije Universiteit Amsterdam + Postmasteropleiding tot GZ-Psycholoog RINO Amsterdam

Persoonlijk e-mailadres: judith.deboer@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94111049

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: De Doe-psycholoog

E-mailadres: contact@doe-psycholoog.nl

KvK nummer: 95463364

Website: www.doe-psycholoog.nl

AGB-code praktijk: 94068842

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:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

Als vrijgevestigd GZ-psycholoog werk ik volgens de geldende richtlijnen, maar integreer ik daarnaast het ervaren en doen in mijn behandelingen. Ik kijk holistisch naar de mens: lichaam & geest. Dit betekent dat ik niet alleen aandacht heb voor gedachten en gevoelens, maar ook voor (seksensitieve) gezondheid, leefstijl en levensfase. Dit betekent ook dat mijn therapie soms buiten (de behandelkamer) plaatsvindt.

In mijn behandelingen maak ik gebruik van evidence-based methoden zoals cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR bij trauma, en (elementen uit de) Schematherapie en Acceptance & Commitment Therapy (ACT). Daarnaast integreer ik ervarings-, bewegings- en lichaamsgerichte oefeningen vanuit de psychomotorische therapie (PMT). Dit betekent dat je niet alleen praat over verandering, maar deze ook daadwerkelijk ervaart en toepast. Soms gaat het 'je beter voelen' namelijk vooral over beter worden in voelen. Door deze combinatie van methoden zorg ik ervoor dat therapie niet alleen inzicht geeft, maar ook praktisch en toepasbaar is. Mijn doel is dat jij leert voelen, doen en ervaren (wat voor jou werkt), zodat je met de juiste tools blijvend verder kunt.

De Doe-Psycholoog biedt psychologische behandelingen binnen de basis GGZ aan volwassenen met lichte tot matige klachten. Mijn werkwijze past bij mensen die niet alleen willen praten, maar ook bereid zijn om actief aan de slag te gaan en te ontdekken wat echt werkt.

Ik geloof dat iedereen te maken kan krijgen met psychische klachten. Je hoeft niet in je hoofd te blijven zitten - er is beweging mogelijk. De Doe-Psycholoog is er voor een breed scala aan psychische klachten. Mijn holistische visie houdt in dat er naar lichaam - mind en context gekeken wordt. Ik neem de invloed van gezondheid, leefstijl, verschillende levensfasen en hormonale invloeden mee in mijn behandelingen. Of je nu worstelt met angst, stemming, trauma of het vinden van balans in een nieuwe levensfase, je kan leren hier anders mee om te gaan.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Judith Hamers-de Boer

BIG-registratienummer: 59930429325

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)):

Huisartsenpraktijk(en) en GGZ-instellingen. Tevens ook verschillende professionals, zoals vrijgevestigde collega psychologen (interview).

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

In overleg met en met toestemming van de client consulteer ik collegae therapeuten, psychologen of medisch specialisten. Indien dit nodig blijkt binnen de diagnostiek en of behandeling zoek ik contact

met de verwijzer om bijvoorbeeld op te schalen naar zwaardere zorg.

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

Voor overleg kunnen cliënten tijdens mijn werkuren contact met mij opnemen.

In geval van crisis moet patient of diens naaste contact opnemen met de crisisdienst en/of huisarts(enpost), bij direct gevaar met 112. Telefonisch overleg zal dan zsm plaatsvinden.

Patienten met een hoge crisisgevoeligheid dan wel risico worden bij aanmelding/intake doorverwezen naar meer passende zorg.

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

Nee, omdat: dit per client wordt besproken met wie zij contact op kunnen nemen buiten kantooruren. Zij kunnen zelf contact opnemen met de crisisdienst.

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:

Momenteel ook werkzaam binnen GGZ instelling, waardoor lerend netwerk van multi-disciplinaire professionals (klinisch- en GZ-psycholoog, psychotherapeut, psychiater) gewaarborgd. Daarnaast lid van beroeps- en vakverenigingen zoals VGCT en LVVP. Ook heb ik regelmatig (intervisie) contact met verschillende vrijgevestigd GZ-psychologen uit de regio.

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

- consultatie
- intervisie
- webinars en congressen

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://www.doe-psycholoog.nl/tarieven-en-vergoedingen>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.doe-psycholoog.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):

Mijn cliënten kunnen bij mijzelf terecht als zij ontevreden zijn of klachten hebben. Mochten we er onverhoopt niet uitkomen dan verwijs ik hen naar de klachtenprocedure van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP)

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Er zal geen vaste vervanger zijn, maar er zal (in overleg met de client) vervanging worden afgestemd binnen de regio (bijvoorbeeld Psychologen-Dronten.nl). Bij overmacht zal de client worden terugverwezen naar de huisarts/verwijzer.

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: <https://www.doe-psycholoog.nl/praktische-informatie>

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):

Aanmelding kan via de site of per mail: contact@doe-psycholoog.nl. Ook kunnen huisartsen direct naar mij verwijzen via ZorgDomein.

Ik neem contact op voor een eerste telefonische screening. Past de behandelvraag bij mijn aanbod, dan wordt direct de intake ingepland. Alle communicatie verloopt via mijzelf.

12b. Ik verwijs 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:

Alle benodigde informatie wordt doorgesproken en vastgelegd in het behandelplan. Communicatie met derden wordt vooraf met de client besproken, tijdens de intake, behandelafspraken of telefonisch

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 bespreek de voortgang van de behandeling en

in het behandelplan opgenomen behandeldoel met de cliënt. Er is sprake van minimaal één tussentijds evaluatiegesprek en een eindgesprek.

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:

Regelmatig vinden evaluaties plaats. Minimaal eens per 3 maanden.

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

Tussentijds tijdens de evaluatie in de vorm van een gesprek waarin ik de samenwerking bespreekbaar maak en de doelen evalueer. Aan het eind van de behandeling met een tevredenheidsvragenlijst en een eindgesprek. Vragenlijsten kunnen hiervan onderdeel zijn (ROM)

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: Judith Hamers-de Boer

Plaats: Dronten

Datum: 26-11-2025

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