

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: A DE KROON
BIG-registraties: 09922145725
Basisopleiding: Orthopedagogiek
Persoonlijk e-mailadres: info@annepraktijk.nl
AGB-code persoonlijk: 94104047

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: ANNE praktijk
E-mailadres: anne.de.kroon@specialisten-net.nl
KvK nummer: 69750491
Website: <https://www.annepraktijk.nl>
AGB-code praktijk: 94063815

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Naam: A. de Kroon
Titel: GZ-psycholoog, NIP-psycholoog
BIG: 19936057325
KvK: 69750491
BTW: NL002313554B10
AGB zorgverlener: 94104047
AGB ANNE praktijk: 94063815
NIP: 227436
NVO: 21723
VGCT: 402125
Basisopleiding master: Orthopedagogiek
Locatie praktijkruimte: Nieuwsteeg 44, 1621 EE Hoorn
Website: <https://www.annepraktijk.nl>
E-mailadres: info@annepraktijk.nl
Mobiel: 06-36171960

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 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
☐ de gespecialiseerde-ggz

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

In samenwerking met P.O.C. Westfriesland bied ik als regiebehandelaar trajecten binnen de generalistische basis-GGZ (BGGZ) aan. Hiervoor zijn contracten afgesloten met diverse zorgverzekeraars, namelijk:

- VGZ, Univé Zorg, Zekur, IZA, IZZ, UMC en United Consumers
- Nationale Nederlanden, OHRA en CZ
- DSW, Stad Holland en In Twente
- ASR en Ditzo

Voor specialistische GGZ (SGGZ) werk ik samen met Sensio Psychologiepraktijk, onder leiding van een psychotherapeut/GZ-psycholoog. Zij houdt toezicht op het behandelproces en heeft regelmatig contact met de betreffende cliënten. De SGGZ wordt contractvrij aangeboden.

Dit jaar neem ik het initiatief om zelfstandig contracten met zorgverzekeraars af te sluiten. Hiervoor heb ik alleen wel een up to date kwaliteitsstatuut nodig. Na goedkeuring zal ik dit verder in gang zetten.

Naast kort- en langdurige zorgtrajecten houd ik mij bezig met werkgeverstrajecten. Deze voer ik als ZZP'er uit in opdracht van SpecialistenNet. Op advies van de (GZ-)psychologen stelt SpecialistenNet behandelpakketten samen met uiteenlopende looptijden. Binnen deze trajecten is er nauw overleg met casemanager en bedrijfsarts.

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.:

In mijn praktijk in Hoorn behandel ik volwassenen van uiteenlopende leeftijden en met diverse psychische klachten. De behandeling vindt overwegend individueel plaats, maar desgewenst kunnen ook gesprekken plaatsvinden met een partner, familieleden of andere naasten. De zorg kan zowel op locatie als online worden uitgevoerd.

De geboden hulp wordt afgestemd op de specifieke behoeften van de cliënt. Tijdens de sessies besteden we aandacht aan de ervaren problemen, de bijbehorende hulpvraag en de behandeldoelen. Tussen de sessies door werkt de cliënt zelfstandig aan opdrachten.

Een behandeltraject bestaat uit een diagnostische fase en een behandelfase. In de diagnostische fase wordt uitgebreid onderzoek verricht om tot een passende classificatie te komen. In een SGGZ-traject kan hier in verhouding tot een BGGZ-traject uitgebreider bij stil worden gestaan.

Omwille van het soort traject kan in de behandelfase een of meerdere methodieken worden ingezet, waaronder cognitieve gedragstherapie (CGT), acceptance and commitment therapy (ACT), schematherapie (SFT) en/of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR).

Binnen de werkgeverstrajecten van SpecialistenNet is het aan de behandelaar zelf om te bepalen welke behandelvorm het beste aansluit bij de zorgvraag. Als GZ-psycholoog krijg ik hierin de vrijheid om mijn professionele afwegingen te maken. Binnen deze trajecten werk je zowel met cliënten die reeds zijn uitgevallen of ziekgemeld staan, als met cliënten die ondersteuning zoeken om verdere uitval te voorkomen. Ook hier kan het om uiteenlopende klachtenbeelden gaan, waarbij niet alleen de problemen op het werk worden aangepakt, maar ook voor een deel de privéomstandigheden worden meegenomen. Nogal eens loopt er parallel aan een werkgeverstraject een zorgtraject of staat de cliënt op de wachtlijst voor verdere ondersteuning. In dat geval wordt er een kort lijntje met de overige zorgverleners gehanteerd.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Aneli Garcia Asensio

BIG-registratienummer: 49920868725

Regiebehandelaar 2

Naam: Aneli Garcia Asensio

BIG-registratienummer: 69920868716

Medebehandelaar 1

Naam: Dunette de Kroon

BIG-registratienummer: 09922145725

Specifieke deskundigheid: GZ-psycholoog

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

Uit privacyoverwegingen worden geen specifieke namen vermeld. Door mijn meerdere jaren ervaring in het vakgebied en het volgen van de GZ-opleiding heb ik inmiddels een uitgebreid netwerk opgebouwd van medisch specialisten die actief zijn binnen diverse zorggebieden. Daarnaast onderhoud ik een kort lijntje met het ziekenhuis, waar ik vorig jaar werkervaring heb opgedaan. Doorverwijzingen vinden zowel plaats via de huisarts als via het ziekenhuis en andere zorginstellingen in de regio.

Binnen SpecialistenNet behoor ik tot een landelijk netwerk van deskundigen waarop ik te allen tijde kan vertrouwen voor ondersteuning en advies. Hiervoor worden onder leiding van SpecialistenNet terugkerende regiemeetings georganiseerd en ik ben voorzitter van een online intervisie die om de week wordt gehouden.

Als aangesloten lid van de NVO/NIP en VGCT heb ik bovendien toegang tot hun diensten, mocht ik advies willen inwinnen.

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

Contact met collega's of betrokken instanties vindt niet alleen plaats wanneer een behandeltraject vastloopt. Structureel en frequent vinden er multidisciplinaire overleggen plaats met de medebehandelaar en regiebehandelaar om het zorgproces te waarborgen. Deze overleggen dragen bij aan een blijvend bewustzijn van het eigen handelen, onderliggende overwegingen en/of gevoeligheden. Zo blijf je je bewust van dynamieken als tegenoverdracht en kun je hier adequaat op blijven reflecteren. Het blijft daarnaast belangrijk om stil te staan bij wat goed gaat en samen te ontdekken waarom iets werkt.

Tevens maak ik gebruik van intervisie- en supervisiebijeenkomsten ter verbetering van de kwaliteit van zorg. Tijdens deze bijeenkomsten worden zowel cliëntgebonden casussen besproken als persoonlijke vraagstukken waar de therapeut zelf mee te maken heeft.

De supervisiebijeenkomsten met de psychotherapeut worden minimaal vier keer per jaar gehouden. Voor zowel zorgtrajecten als werkgevertrajecten woon ik aparte intervisiebijeenkomsten bij.

Binnen SpecialistenNet worden bij de intervisiebijeenkomsten roulerend een methodiek- en casusinbrenger aangewezen. Dringende casussen blijven hierbij voorrang houden. Tevens wordt gebruikgemaakt van gedeelde mappen en documenten om een helder overzicht te behouden van planning, notulen en relevante materie.

De intervisiebijeenkomsten rondom de zorgtrajecten richten zich op transdiagnostisch werken, waarbij verschillende methodieken, theorieën en stromingen elkaar afwisselen. Ook daar is er ruimte voor het bespreken van casussen, innerlijke conflicten of morele vraagstukken. Tot slot reiken we elkaar relevante cursussen en literatuur aan om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen.

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

Al bij de aanmelding, maar ook gedurende het verdere traject, is het van belang om continu een zorgvuldige inschatting te maken van de ernst van de situatie. Daarbij wordt beoordeeld of de behandeling (vooralsnog) aansluit bij de zorgvraag. Indien blijkt dat intensievere zorg nodig is, vindt er in goed overleg een gerichte verwijzing plaats naar een gespecialiseerde instelling.

In situaties van tijdelijke nood kunnen cliënten de hele week door, zowel overdag als in de avonden, contact met mij opnemen via e-mail, sms of telefonisch. Indien blijkt dat een afspraak eerder nodig is dan gepland, wordt hier ruimte voor vrijgemaakt.

In geval van spoed kunnen cliënten daarnaast altijd terecht bij de huisartsenpost of de crisisdienst. Deze informatie wordt standaard tijdens de intake mondeling met de cliënt besproken en is daarnaast opgenomen in de automatische e-mailreply.

Bij (dreigende) crisissituaties wordt, met toestemming van de cliënt, samen het narratief van 113suïcidepreventie doorgenomen en een veiligheidsplan opgesteld. Dit biedt structuur en houvast in acute situaties en is beschikbaar voor alle betrokkenen die hierin staan opgenomen.

Wanneer een cliënt tijdens een crisis wordt opgenomen, neemt de crisisdienst (uit ervaring) contact met mij op om mij te betrekken bij het vervolgtraject. Veelal vindt er dan een gezamenlijk overleg plaats. Het doel hiervan is om de krachten te bundelen en de cliënt zo snel mogelijk te ondersteunen.

in het herstelproces, zodat de overgang naar de reguliere behandeling en het dagelijks functioneren kan worden hervat.

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

Nee, omdat: De lijnen tot op heden (naar eigen ervaring) niet om deze specifieke afspraken vroeg. Het contact verliep voorspoedig en naar wens van alle partijen. Verder ben ik van mening dat deze afspraken ten zeerste afhangen van de cliënt en diens situatie.

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:

Mijn lerend netwerk wordt vooral gecreëerd door de eerder genoemde supervisie- en intervisiebijeenkomsten, waaraan diverse medebehandelaren deelnemen, waarvan merendeel werkzaam is als (GZ-)psycholoog. De samenstelling varieert per bijeenkomst, afhankelijk van het type traject (BGGZ, SGGZ of werkgeverstraject).

Daarnaast blijf ik mij actief inschrijven voor scholingen, cursussen, webinars en andere vormen van bijscholing, wat niet alleen mijn kennis en vaardigheden vergroot, maar ook leidt tot het uitbreiden van mijn professionele netwerk en het ontdekken van nieuwe samenwerkingsmogelijkheden. Om een voorbeeld te geven ben ik het afgelopen jaar naar de VGCT congres geweest.

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

Door in de vorm van een intervisie- en/of supervisiebijeenkomst bijeen te komen houd je allereerst zicht op het sociale netwerk en wijs je elkaar op interessante informatiebronnen. Zo ook dragen dit soort bijeenkomsten eraan bij dat er inhoudelijke knelpunten besproken worden, waar je collega's misschien ook eens mee te maken hebben gehad. Enerzijds biedt dit (h)erkenning, anderzijds kan het ook tot nieuwe inzichten of verbeterpunten leiden. In de volgende intervisie wordt hier ook op teruggegrepen in welke mate de adviezen en ingevingen verder zijn weg hebben gevonden in de behandeling en/of hier nog vragen over zijn. Met andere woorden, er wordt aandacht besteed aan de toepassing en integratie van de inzichten die tijdens de intervisie zijn opgedaan.

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.annepraktijk.nl/vergoedingen/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.annepraktijk.nl/samenwerking-en-aansluitingen/>

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):

Indien er sprake is van een klacht/geschil probeer ik er eerst onderling met de cliënt uit te komen, met medeweten van de eventuele betrokken regiebehandelaar. Ook wordt parallel daaraan advies ingewonnen van de Beroepsvereniging het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Als cliënt vooralsnog besluit een klacht in te dienen, dan kan dit mondeling of schriftelijk. Ook op de website van SpecialistenNet (www.specialisten-net.nl) wordt hier mogelijkheid toe geboden en wordt het proces gedetailleerd uitgelegd.

Link naar website:

<https://www.specialistennet.com/klachten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

In geval van afwezigheid worden de cliënten hier vroegtijdig van op de hoogte gebracht. Daarnaast wordt dit in geval van de werkgeverstrajecten bijgehouden in de gezamenlijke agenda van SpecialistenNet. Daarin dien ik ook mijn vervanger/waarnemer op te geven. Om wie het gaat hangt af van wie op dat moment beschikbaar is. Zodoende probeert SpecialistenNet wel goed in beeld te krijgen of er niet te veel mensen rond dezelfde periode op vakantie gaan. De beschikbare waarnemer wordt in mijn automatisch reply aangehaald met de benodigde informatie waaronder de contactgegevens.

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: Op de website <https://www.annepraktijk.nl>, onder het kopje 'Procedure van aanmelding' op de homepage wordt informatie verschaft over de wachttijd tot aan intake en behandeling. Soms wordt hier van een aanmeldstop gesproken, zoals ook nu tijdelijk het geval is. Zodra duidelijk is vanaf wanneer er weer plek is, wordt er een wachtlijst gestart. Cliënten kunnen zich dan aanmelden volgens de instructies op de website, via e-mail of het contactformulier.

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):

Aanmeldingen komen bij mij op verschillende manieren binnen:

- Voor werkgeverstrajecten worden de aanmeldingen via het secretariaat en het systeem AFAS bij mij aangeleverd. Binnen 24 uur reageer ik op de aanmelding en plan ik telefonisch een afspraak met de cliënt. Er vindt nagenoeg geen direct contact plaats tussen het secretariaat en cliënt. Dit contact is aan mij als therapeut om te onderhouden. Wel onderhoudt het secretariaat nauw contact met de casemanagers, waarbij uitsluitend procesmatige zaken worden besproken.
- Voor zorgtrajecten ontvang ik aanmeldingen via de website of per e-mail. Ook dan probeer ik dezelfde dag of uiterlijk de volgende dag te reageren, zelfs bij een aanmeldstop, zodat de cliënt weet dat hij of zij verder moet zoeken.

Zodra een aanmelding in behandeling genomen is, zorg ik ervoor dat de cliënt alle benodigde informatie ontvangt om goed voorbereid aan de intake deel te kunnen nemen. De intakegesprekken voer ik zelf (het liefste op locatie) uit. Bij de SGGZ-trajecten dient de psychotherapeut de cliënt binnen korte termijn gesproken te hebben.

Daarna maak ik een dossier aan in Praktijkdata voor BGGZ-trajecten en in Medikad voor SGGZ-trajecten. Daar worden vervolgens ook alle cliëntgegevens, rapportages en verslagen gebundeld.

12b. Ik verwijz 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:

Als therapeut bied ik kaders waarbinnen vrij kan worden bewogen, bewaak ik het proces en streef ik continu naar een balans tussen het volgen van het behandelplan en het scheppen van ruimte voor zaken die daarbuiten spelen en de nodige aandacht verdienen.

Er wordt in eerste instantie veel aandacht en energie gestoken in het opbouwen van een sterke therapeutische relatie, omdat alleen zo de cliënt zich veilig en vrij genoeg voelt om onderwerpen aan te kaarten. Dit kan de cliënt direct bij de therapeut (of bij de regiebehandelaar) doen.

Tijdens de intake wordt de cliënt geïnformeerd over de werkwijze. De cliënt krijgt regie over zijn eigen behandelproces, door zijn of haar hulpvraag te formuleren en krijgt hij/zij (mede)zeggenschap krijgt over de gekozen behandelvorm.

Soms beschikt de cliënt nog over oude gegevens van een eerder doorlopen therapie. Om deze medische informatie op te vragen, is een schriftelijke toestemming van de cliënt aan mij nodig.

Naasten kunnen, met instemming van cliënt, worden uitgenodigd voor gesprekken waarin zij worden bijgepraat over de behandeling en de voortgang ervan. Bij mailcontact met naasten of derden wordt de cliënt altijd in de 'cc' opgenomen, zodat hij of zij te allen tijde op de hoogte is van de communicatie.

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

Het beloop van de behandeling wordt bijgehouden middels vragenlijsten. Zo wordt er vanuit SpecialistenNet via Embloom een voormeting en nameting van de De Vierdimensionale Klachtenlijst (4DKL) afgenomen. De scores op de verschillende meetmomenten worden met elkaar vergeleken. Bij een significante toename of afname van score kan je spreken van terugval, verslechtering, verbetering of herstel. In aanvulling daarop kunnen nog andere lijsten worden afgenomen, zoals de Brief Symptoom Inventory (BSI), Symptom Checklist (SCL-90) en een Utrechtse Copinglijst (UCL)

ingezet. Bij afsluiting wordt de cliënt verzocht een evaluatielijst in te vullen, namelijk de Consumer Quality Index (CQi).

Bij de BGGZ wordt standaard gewerkt met de Symptom Questionnaire-48 (SQ-48) en de CQi bij afronding. Waar nodig kunnen extra vragenlijsten worden afgenomen. Dit wordt vanuit Praktijkdata naar de cliënt verstuurd. Voor de SGGZ worden op zijn minst de SCL-90, UCL en CQi ingezet.

Verder wordt er tijdens gesprekken regelmatig gevraagd hoe de cliënt de behandeling ervaart, zowel wat betreft de inhoud als de onderlinge samenwerking. Hiermee wordt altijd teruggegrepen op het behandelplan en geformuleerde behandeldoelen. Met de tijd kan worden gezien of de doelen wel of niet bereikt zijn.

Als therapeut leg ik de besproken punten vast in rapportages binnen het cliëntvolgsysteem. Indien nodig stuur ik daarnaast een e-mail naar de cliënt, waarin de kern van de sessie wordt samengevat, vaak inclusief aandachtspunten en/of een thuisopdracht.

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:

Om de drie maanden wordt het behandelplan mondeling herzien. Elke zorgvraagtype (conform de afgenomen HoNOS+) kent zijn eigen suggestieve reviewtermijn. Hier wordt strikt aan gehouden.

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

Er wordt minimaal 1 keer (bij afsluiting van het traject) een evaluatievragenlijst CQi (Consumer Quality Index) afgenomen, waarin de cliënt zich kan uitlaten over de kwaliteit van de behandeling. In overleg kan deze vragenlijst (of een variant daarop) frequenter worden afgenomen om tussentijds van koers te kunnen veranderen. Ook per behandelmethodiek zijn er specifieke evaluatieformulieren voorhanden, die tussentijds kunnen worden gebruikt.

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: Anne de Kroon

Plaats: Hoorn

Datum: 03-07-2025

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