

# 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: Mariëtte Prins  
BIG-registraties: 69919165116  
Overige kwalificaties: 49919165125  
Basisopleiding: Psychologie  
Persoonlijk e-mailadres: mprins@oosteindeppc.nl  
AGB-code persoonlijk: 94102209

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychotherapiepraktijk Prins  
E-mailadres: mprins@oosteindeppc.nl  
KvK nummer: 72617462  
Website: www.oosteindeppc.nl  
AGB-code praktijk: 94066060

#### 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.:**

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Problematiek die de kwaliteit van het leven langdurig en ernstig belemmert; meervoudige, complexe, meest langer bestaande problematiek. Trauma, ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen, zich herhalende complexe angst/stemmings/overbelastingsproblematiek.

Ik werk integratief maar maak primair gebruik van inzichten en methodieken uit de cognitieve gedragstherapie, mentalisation based treatment en narratieve exposure therapie.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mariëtte Prins

BIG-registratienummer: 49919165125

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: Mariëtte Prins

BIG-registratienummer: 69919165116

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mariëtte Prins

BIG-registratienummer: 49919165125

**Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: Mariëtte Prins

BIG-registratienummer: 69919165116

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Collega's van het samenwerkingsverband OOSTEINDE PPC Peter Sniijders BIG 79012540525;

Carla van de Broek BIG 29049859625, Emmo Doddema BIG 59063196016, Sytske Westra-Spoelstra

BIG 29025479425.

Huisartsenpraktijken in de regio; van hieruit komen de verwijzingen naar de praktijk.

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

Met genoemde collega's vindt regelmatig intervisie plaats om het beroepsmatig handelen te kunnen bespreken, te toetsen en aan te scherpen.

Met huisartsenpraktijken wordt voornamelijk overlegd in verband met verwijzingen,

doorverwijzingen, medicatie en indien nodig en in overleg met cliënt, eventueel bespreking van de casuïstiek.

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

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis terecht bij de eigen huisartsenpraktijk. Deze zal, indien nodig, verwijzen naar ggz-crisisdienst/spoedeisende eerste hulp. In geval van crisis is de huisarts het eerste aanspreekpunt.

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

Nee, omdat: het uiterst zelden voorkomt. Verder geldt dat het beleid is de huisarts als verwijzer een centrale rol vervult.

**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:**

Collega's van het samenwerkingsverband OOSTEINDE PPC Peter Sniijders BIG 79012540525; Carla van de Broek BIG 29049859625, Emmo Doddema BIG 59063196016, Sytske Westra-Spoelstra BIG 29025479425.

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

Met genoemde collega's vindt regelmatig intervisie plaats om het beroepsmatig handelen te kunnen bespreken, te toetsen en aan te scherpen.

**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:

[www.oosteindeppc.nl/geldzaken](http://www.oosteindeppc.nl/geldzaken)

**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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/folder-voor-clienten-en-verwijzers/> en

<http://www.oosteindeppc.nl/wet-en-regelgeving/>

**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):**

In eerste instantie stimuleer ik cliënten de klachten met mijzelf te bespreken. Wanneer we hier niet uitkomen, kan de client ook terecht bij collega's van praktijk Oosteinde te Ruinerwold. Indien ook dit niet voldoet verwijs is cliënt naar de klachtencommissie van de LVVP.

**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:  
Peter Sniijders of Emmo Doddema

### 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.oosteindeppc.nl/wachttijd](http://www.oosteindeppc.nl/wachttijd)

### 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):

De aanmelding geschiedt via een telefonische aanmelding. Cliënt wordt door de telefoniste verzocht de toegestuurde aanmeldingspapieren in te vullen, te retourneren en tevens te zorgen voor een verwijfsbrief van de huisarts. Wanneer betreffende formulieren zijn ontvangen, wordt cliënt telefonisch of via de mail op de hoogte gesteld van de ontvangst hiervan. Cliënt wordt meegedeeld hoe lang de wachttijd is en zodra dit mogelijk is, wordt door mij telefonisch of via de mail een intakedatum met cliënt vastgelegd.

#### 12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfsz -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 verwijfsz), 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:

Als eerste het bespreken van het aanmeldingsformulier. Na de intake worden testgegevens en intakegegevens besproken, inclusief het behandelplan. Indien wenselijk/noodzakelijk wordt nabije familie bij de intake betrokken. De behandeling wordt iedere drie maanden kort geëvalueerd, met als

basis de ingevulde ROM lijst. Rond het openen van een vervolg DBC wordt intensiever overlegd. In beide gevallen wordt zo nodig het behandelplan aangepast. Partners worden tijdens de behandeling betrokken als daar reden toe is.

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

Iedere drie maanden, conform de richtlijn van de LVVP wordt de SQ-48 afgenomen en besproken, bij nametingen in relatie met eerdere metingen. Voortgang en behandelplan komen in hetzelfde gesprek aan de orde. Wijzigingen worden schriftelijk doorgevoerd.

**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:**

De ROM metingen als basis, minimaal iedere drie maanden, waarbij voortgang, doelmatigheid en effectiviteit worden besproken.

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

Tijdens de ROM-metingen wordt ook de voortgang en tevredenheid besproken, indien wenselijk worden aanpassingen doorgevoerd.

## **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: Mariëtte Prins

Plaats: Ruinerwold

Datum: 20-01-2022

**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