

# 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: Coby Gofferje-Vervoort

BIG-registraties: 99910161825

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut

Basisopleiding: basis en vervolg opleiding EMDR

AGB-code persoonlijk: 94012721

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Psyhulp

E-mailadres: cgofferje@praktijk-psyhulp.nl

KvK nummer: 71309047

Website: www.praktijk-psyhulp.nl

AGB-code praktijk: 94059979

#### 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  
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.:

De praktijk richt zich op mensen, waarbij er enerzijds een DSM diagnose kan worden gesteld en er anderzijds nog delen in hun leven redelijk tot goed lopen, zodat er over het algemeen kortdurend kan worden gewerkt. Omdat de praktijk niet is ingericht voor crisis situaties, letten we bij de aanmelding goed op de mogelijke aanwezigheid daarvan. Mensen met bv suïcidale gedragingen zullen worden terugverwezen naar de huisarts. Er wordt aan het begin van het traject een behandelplan opgesteld, dat op diverse momenten wordt geëvalueerd. Er wordt gewerkt aan een duidelijk omschreven doel. Er wordt gebruik gemaakt qua interventies van cognitieve gedragstherapie, elementen van schema gerichte therapie, EMDR, emotieregulatie en wanneer de client daar behoefte aan heeft e-health. In enkele gevallen wordt de familie/omgeving betrokken bij

de behandeling, bv wanneer de client steun nodig heeft vanuit zijn omgeving, de client nog thuiswonend is, of client daar zelf behoefte aan heeft.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Lucia Dokman

BIG-registratienummer: 69049909125

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: Sabine Semel

BIG-registratienummer: 29927085425

**Indicerend regiebehandelaar 3**

Naam: Coby Gofferje-Vervoort

BIG-registratienummer: 99910161825

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Lucia Dokman

BIG-registratienummer: 69049909125

**Medebehandelaar 1**

Naam: Conny van der Valk

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Zij is in opleiding tot gezondheidszorg psycholoog

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

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

Huisartsenpraktijken:

- Elinkwijk te Utrecht

- De Brug te Utrecht

- Ondiep te Utrecht

POH GGZ van de Huisartsenpraktijken Elinkwijk en de Brug

Psychosomatische therapeuten

Intervisiegroep

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

In een intervisiegroep wil ik bespreken: diagnose, indicatiestelling, behandelplan, vastlopende trajecten en wanneer te verwijzen.

Met huisartsen is er overleg over medicatie wanneer nodig en het over het somatisch functioneren.

Met POH GGZ is er sprake van afstemming, wanneer advies is patient te verwijzen naar

specialistische zorg en er vragen zijn over het psychosociaal functioneren.

Met psychosomatisch fysiotherapeuten vindt overleg plaats mbt doelstellingen behandelplan, afstemming en beloop.

Er is wanneer nodig ook overleg met bedrijfsartsen.

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

De behandelingen vinden plaats in de basiszorg. Uitgangspunt is dat patiënten het redden met wekelijkse of 2 wekelijkse afspraken en er geen sprake is van crisis situaties. Wanneer het toch voorkomt dat het niet goed gaat met een patient, dan kan hij/zij mij bellen. Ik ben overdag en door de week bereikbaar op 06-14362990.

Is er sprake van een acute crisis, dan zal de huisarts betrokken worden. Voelt een patient zich in het weekend, s avonds of s nachts niet goed, dan kan patient rechtstreeks contact zoeken met de Huisartsen Post, die zal verwijzen naar de crisisdienst zo nodig.

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

Nee, omdat: In de BGGZ is dit niet noodzakelijk, omdat er bijna geen crisis situaties zijn.

**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:**

Janine Delver

Kris Engbers

Inge Schaap

Sabine Semel

Kris Korevaar

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

Ik vorm een intervisie groep met Janine, Kris, Inge, Lucia, waarbij we casussen bespreken waar we in vastlopen, we ook indicatiestellingen doen.

Ik vorm een andere intervisie groep met Sabine, Kris en Lucia, waarbij we schema gerichte therapie interventies oefenen en vanuit dat kader casussen bespreken.

Ik krijg van Kris Korevaar supervisie over schema therapie. Ik moet aan een bepaald aantal supervisie's voldoen om verder te komen met een registratie, dus deze supervisie stopt op een gegeven moment.

**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: <http://www.praktijk-psyhulp.nl/tarieven/>

**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:

<http://www.praktijk-psyhulp.nl/tarieven/>

**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/redactie/ckeditor422/plugins/doks>

## 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 bij mij, eventueel nog bij Lucia Dokman en anders bij mijn beroepsvereniging LVVP.

**Link naar website:**

<https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doks>

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Lucia Dokman.

**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.praktijk-psyhulp.nl/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):**

Patient kan zich aanmelden bij Lucia Dokman of mbv aanmeldformulier van de website. De aanmeldingen worden verdeeld onder de 4 regie behandelaren: Lucia Dokman, Sabine Semel, Conny van der Valk en ik. Lucia of ik laten de patient weten wanneer de eerste afspraak is. Er wordt een bevestiging van de afspraak verstuurd via de mail. De regie behandelaar doet de intake en vervolgens ook de behandeling.

Als er geen klik is tussen patient en regie behandelaar of de expertise van andere regie behandelaar is nodig, dan kan patient overstappen naar een andere regie behandelaar.

**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:**

Na de intake, maak ik op basis van wat besproken is een behandelplan dat ik in het eerst volgende gesprek met de patient bespreek. Ik laat de brief voor de verwijzer door patient lezen en wanneer deze akkoord is met de inhoud en toestemming heeft gegeven, verstuur ik deze naar de verwijzer. Ik probeer aan patient uit te leggen wat de werkwijze van de gesprekken zal zijn. Patient wordt op de hoogte gebracht van metingen die worden gedaan, de mogelijkheid om privacyverklaring te tekenen. Ook bespreek ik met patient wanneer er wordt geevalueerd.

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

Er wordt bij start van de behandeling (na de intake) een vragenlijst afgenomen. Dat gebeurt opnieuw aan het einde van het traject. In het behandelplan staan duidelijke doelen beschreven en deze worden in sessie 5 geevalueerd. Er kunnen op basis daarvan wanneer nodig aanpassingen worden gedaan.

**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:**

Zie ook mijn antwoord bij antwoord 14 f. Bij start van de behandeling nodig ik patient uit om het vooral kenbaar te maken als het traject op wat voor manier dan ook niet loopt. Ik vraag er zelf op vaste momenten naar.

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

Zie mijn antwoord bij 14f.

## **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: Coby Gofferje-Vervoort

Plaats: De Meern

Datum: 13-06-2022

**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