

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: AC BLAAUW
BIG-registraties: 99918302725
Overige kwalificaties: Schematherapeut senior
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: info@corineblauw.nl
AGB-code persoonlijk: 94060878

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Corine Blauw
E-mailadres: info@corineblauw.nl
KvK nummer: 82919763
Website: www.corineblauw.nl
AGB-code praktijk: 94069431

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 daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. 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:

De indicerende en coördinerende rol zijn belegd bij de regiebehandelaar, die verantwoordelijk is voor diagnostiek, indicatiestelling, behandelplanning, voortgangsbewaking en evaluatie van de behandeling.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

De praktijk biedt ambulante generalistische en/of specialistische GGZ aan volwassenen met lichte tot matig ernstige psychische klachten. De behandeling richt zich onder meer op angststoornissen, stemmingsstoornissen, stress- en burn-outklachten, traumagerelateerde klachten, persoonlijkheidsproblematiek en problemen in het functioneren. Er wordt gewerkt vanuit een

cliëntgerichte en evidence-based benadering, waarbij diagnostiek en behandeling worden afgestemd op de hulpvraag, behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Waar geïndiceerd worden behandelmethoden toegepast zoals cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR, ACT en/of andere bewezen effectieve interventies. Samen beslissen en het versterken van eigen regie staan centraal. Indien wenselijk en met toestemming van de cliënt wordt het systeem, zoals partner, gezin of andere naasten, betrokken bij de behandeling. Er is aandacht voor culturele diversiteit, maatschappelijke context en herstelgericht werken. Waar passend worden eHealth-toepassingen ingezet ter ondersteuning van de behandeling. De praktijk onderhoudt samenwerking met huisartsen, verwijzers en andere betrokken zorgverleners om de continuïteit en kwaliteit van zorg te waarborgen.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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: Corine Blaauw
BIG-registratienummer: 99918302725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Buiten kantooruren kunnen cliënten bij crisis terecht bij de huisartsenpost/eigen huisarts. De huisarts kan zo nodig de regionale GGZ-crisisdienst inschakelen. Bij acute levensbedreigende situaties is de Spoedeisende Hulp of 112 beschikbaar.

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

Nee, omdat: Er zijn geen individuele contractuele afspraken met de GGZ-crisisdienst, huisartsenpost of SEH. In geval van acute psychiatrische crisis verloopt de verwijzing via de eigen huisarts of huisartsenpost, die zo nodig de regionale GGZ-crisisdienst inschakelt. Bij somatische spoed kan contact worden opgenomen met de SEH.

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:

De zorgaanbieder neemt deel aan twee lerende netwerken (intervisiegroepen) met collega's uit de GGZ. De eerste groep bestaat uit vijf zelfstandig werkende psychotherapeuten. De tweede groep bestaat uit zes klinisch psychologen werkzaam binnen verschillende GGZ-instellingen. Binnen deze groepen vindt periodiek intervisie plaats gericht op casuïstiek, diagnostiek, indicatiestelling en kwaliteitsverbetering van zorg.

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

Binnen de lerende netwerken vindt gestructureerde intervisie plaats op basis van casuïstiek uit de praktijk. Hierbij wordt gereflecteerd op diagnostiek, indicatiestelling en behandeling, met als doel het verbeteren en borgen van de kwaliteit van zorg. Inbreng van casuïstiek gebeurt zorgvuldig en niet-herleidbaar tot individuele cliënten. Onderlinge feedback, richtlijnen en relevante vakliteratuur worden hierbij betrokken.

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://corineblauw.nl/kosten/>

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://nip.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):

De zorgverlener is aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en gehouden aan de professionele en ethische richtlijnen die zij hanteren.

Link naar website:

<https://nip.nl/clienteninformatie/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Amanda Kelder, GZ-psycholoog

BIG 69933548025

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://corineblauw.nl/wachttijden/>

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 verlopen via verwijzing door de huisarts of medisch specialist en/of via directe aanmelding door de cliënt. Telefonische of digitale aanmeldingen worden in eerste instantie verwerkt door de zorgaanbieder zelf. Na ontvangst van de aanmelding wordt beoordeeld of de

hulpvraag passend is binnen de praktijk. Indien dit het geval is, wordt een intakegesprek ingepland. De intake wordt uitgevoerd door de zorgaanbieder zelf. Tijdens de intake vindt diagnostiek en probleemanalyse plaats en wordt in overleg met de cliënt een behandelplan opgesteld. Communicatie met de cliënt verloopt rechtstreeks via beveiligde e-mail, telefonisch contact of het beveiligde cliëntportaal. Indien nodig en met toestemming van de cliënt wordt afgestemd met de verwijzer.

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:

De zorgaanbieder draagt zorg voor duidelijke en regelmatige communicatie met de cliënt over het beloop van de behandeling, voortgang en eventuele bijstellingen van het behandelplan. Dit gebeurt tijdens de behandelgesprekken en waar nodig via telefonisch contact of beveiligde e-mail. Indien van toepassing en met toestemming van de cliënt worden naasten betrokken bij de behandeling, bijvoorbeeld in de vorm van een partner- of familiegesprek. De mate van betrokkenheid wordt steeds in overleg met de cliënt bepaald. Evaluaties van de behandeling vinden periodiek plaats en worden expliciet besproken met de cliënt.

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

De voortgang van de behandeling wordt periodiek geëvalueerd aan de hand van de behandeldoelen die samen met de cliënt zijn opgesteld. Tijdens behandelgesprekken wordt regelmatig stilgestaan bij het beloop en de effectiviteit van de behandeling. Waar passend wordt gebruikgemaakt van gestandaardiseerde vragenlijsten en ROM-meting (Routine Outcome Monitoring) om klachten en voortgang inzichtelijk te maken. Daarnaast vindt, indien van toepassing, een tussentijdse en eindevaluatie van het behandelplan plaats. Op basis van deze evaluaties wordt de behandeling zo nodig bijgesteld in overleg met de cliënt.

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:

Als standaardperiode hanteer ik een evaluatie van de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling minimaal eens per 3 tot 6 maanden, of eerder indien daartoe aanleiding bestaat. Tijdens deze evaluaties wordt samen met de cliënt stilgestaan bij de behandeldoelen en het beloop van de behandeling. Indien van toepassing worden naasten en/of medebehandelaren hierbij betrokken.

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

Cliënttevredenheid wordt gedurende de behandeling en bij afsluiting van de behandeling besproken in de evaluatiemomenten. Daarnaast wordt aan het einde van de behandeling expliciet stilgestaan bij

de ervaren tevredenheid over de behandeling, de behandelrelatie en het resultaat. Indien passend wordt gebruikgemaakt van een gestandaardiseerde vragenlijst, zoals een cliënttevredenheidsvragenlijst of ROM-onderdeel. Cliënten worden uitgenodigd om feedback te geven over het behandelproces gedurende de behandeling.

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: Corine Blaauw

Plaats: Haarlem

Datum: 31-05-2026

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