

# 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: E de Koning  
BIG-registraties: 89058336225  
Overige kwalificaties: PhD  
Basisopleiding: klinisch psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: info@ericadekoning.nl  
AGB-code persoonlijk: 94004928

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Pittransition  
E-mailadres: info@ericadekoning.nl  
KvK nummer: 87883260  
Website: <https://www.ericadekoning.nl>  
AGB-code praktijk: 94067270

#### 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.:

Ik bied inzichtgevende psychotherapie, individuele steunend-structurende psychotherapie, CGT en EMDR, Ehealth en online behandeling. Ik behandel o.a. angststoornissen, stemmingsstoornissen, persoonlijkheids-stoornissen en problematiek, somatoforme stoornissen, psychotrauma, zingevingsproblematiek. indien nodig betrek ik partner of familie van de client.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: E de Koning  
BIG-registratienummer: 89058336225

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: E de Koning  
BIG-registratienummer: 89058336225

#### **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)):**

Verschillende klinisch en GZ psychologen, werkzaam bij Curium, Rivierduinen en de Praktische GGZ.

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

Vooraf consultatie, medebehandeling, eventueel opschalen, waarneming  
Medicatie wordt in overleg met de huisarts voorgeschreven.

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

De praktijk heeft geen 7x24 uren bereikbaarheid, dat weten cliënten bij aanvang van de behandeling. Bij crisis-situaties worden ad-hoc-afspraken gemaakt met de verwijzende huisarts over eventuele opschaling naar consultatie door de crisisdienst van de GGZ.

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

Nee, omdat: de verwachting is dat dit zelden voorkomt

##### **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 psychologen, psychiaters bij verschillende instellingen binnen Leiden en omstreken.  
Ik ben ook werkzaam binnen de Praktische GGZ, waar we werken met een volledig multidisciplinair team inclusief psychiaters, en vaktherapeuten.

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

Ik neem deel aan verschillende intervisie groepjes om te blijven verbeteren en scherp te blijven. Ik werk nog bij een andere instelling waarbinnen ik ook de mogelijkheid heb tot intervisie.  
Daarnaast blijf ik cursussen volgen en deskundigheid bevorderen door cursusonderwijs en supervisie.

## 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.ericadekoning.nl](http://www.ericadekoning.nl)

## 8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

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: [www.fgzpt.nl](http://www.fgzpt.nl)

## 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):**

Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl)

**Link naar website:**

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs Eline Laaper

**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://ericadekoning.nl>

### 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 meldt zich telefonisch op een vast telefonisch spreekuur, gepubliceerd op mijn website.

Praktijkhouder doet zelf de telefonische intake en vervolgens de intake vis a vis, 3 gesprekken,

inclusief het adviesgesprek. In het adviesgesprek worden de behandelafspraken door praktijkhouder

met de patiënt gemaakt en vastgelegd. Er is nooit een wachttijd tussen intake en behandeling. Soms kan er een wachttijd zijn (maximaal 12 weken) tussen telefonische aanmelding en intake.

**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:**

De client kan beschikken over het behandelplan, zoals vastgelegd in het adviesgesprek. De client kan beschikken over de schriftelijke correspondentie met de verwijzer.

In de intake wordt client geïnformeerd over alle aspecten van de behandeling o.a. middels een cliëntenfolder (LVVP), mijn website en een toelichting daarop.

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

Ik evalueer regelmatig mondeling met de client soms inclusief ROM.

De HONOS + wordt ingezet om de zorgzwaarte te typeren.

Ik moedig de client aan om bij vragen of onduidelijkheden dit direct bespreekbaar te maken.

**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:**

Naast het voortdurend inchecken binnen het therapeutisch proces, vindt elke 6 maanden een evaluatie gesprek plaats over het behandelplan, waarin we expliciet terug kijken of de behandeling de beoogde doelen aan het behalen is, en wat er meer nodig is. Dit is ook het moment dat er besloten kan worden dat doorverwijzing beter is.

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

Dit is een regelmatig terugkerend thema binnen de gesprekken, maar daarnaast krijgt de de klein ook de kans om schriftelijk de reageren met CQi

### **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: Erica de Koning

Plaats: Leiden

Datum: 01-01-2023

**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