

# 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: Carola Folkersma  
BIG-registraties: 39910128825  
Basisopleiding: GZ-Psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: cfolkersma@home.nl  
AGB-code persoonlijk: 94010542

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Holistisch psychologiepraktijk Seti Lotus  
E-mailadres: info@praktijksetilotus.nl  
KvK nummer: 78452511  
Website: www.praktijksetilotus.nl  
AGB-code praktijk: 94068171

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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

#### 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.:

In mijn praktijk richt ik me met name op de volgende klachten/ problematieken: angsten, negatief zelfbeeld, somberheidsgevoelens/ depressie, emotieregulatieproblematiek, traumagerelateerde klachten, psychosomatische klachten, burn-outklachten, aandachtstekort- en gedragstoornissen. Indien nodig en gewenst kan de familie of omgeving worden betrokken, dit uiteraard altijd in overleg met de cliënt. Er wordt nav een behandelsessie veelal gebruik gemaakt van (t)huiswerkopdrachten.

De volgende behandelmethoden worden toegepast binnen de praktijk: psychotherapie/ cognitieve gedragstherapie, (lichaamsgerichte) traumatherapie, EFT, (familie)opstellingen, inzichtgevende therapie en transformatiecoaching.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

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

Naam: Carola Folkersma

BIG-registratienummer: 39910128825

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

Naam: Carola Folkersma

BIG-registratienummer: 39910128825

#### **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)):**

Huisartsen en POH-GGZ-ers die verbonden zijn aan mijn cliënten

Collega GZ-psychologen en holistisch therapeuten

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

Overleg met de huisarts en/of POH-GGZ indien:

- Behandeling stagneert en medicatie zou mogelijk helpend kunnen zijn;
- Zorgbehoefte overstijgt zorgaanbod en doorverwijzing SGGZ lijkt passend

Daarnaast is er sprake van collegiale afstemming indien nodig, en/ of inbreng in de intervisiegroep. Dit gebeurt anoniem en betreffen consultatievragen over behandelverloop en aanvullende diagnostiek.

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

Cliënten kunnen in geval van crisis terecht bij hun eigen huisarts of diens waarnemer. Deze zal een inschatting maken of er al dan niet doorverwezen dient te worden naar de crisisdienst van de GGZ.

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

Nee, omdat: ik met lichte tot matige klachten werk bij mijn cliënten. Indien er sprake blijkt van ernstigere klachten, dan zal ik direct contact opnemen met de verwijzende huisarts/ POH-GGZ.en/ of spoed

##### **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:**

Marieke Spannenberg, Siska Greving en Marc Heijkoop

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

Met regelmaat komen we samen voor intervisie.

**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.praktijksetilotus.nl](http://www.praktijksetilotus.nl)

**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:

[www.praktijksetilotus.nl](http://www.praktijksetilotus.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):**

Mocht je niet tevreden zijn over jouw behandeling bij Praktijk Seti Lotus, dan vraag ik je om dit bij mij aan te geven. We gaan er dan samen over in gesprek, waarmee we hopelijk samen tot een oplossing kunnen komen. Lukt dit niet, dan is het mogelijk om een klacht in te dienen. Dit kan bij:

Mw. Myriam Jansen

[contactpersoonklachtbehandeling@de-nfg.nl](mailto:contactpersoonklachtbehandeling@de-nfg.nl)

tel: 0592-820030

**Link naar website:**

<https://www.de-nfg.nl/niet-tevreden-over-je-hulpverlener.html>

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Per afwezigheidsperiode zullen er vervangende behandelaren worden vastgesteld en besproken met de cliënten, o.a. Siska Greving.

**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.praktijksetilotus.nl](http://www.praktijksetilotus.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):**

Aanmelding kan via het contactformulier op de website worden gedaan en/ of via de mail. De aanmelding wordt door mijzelf ontvangen. Na de aanmelding zal er een eerste kennismakingsgesprek of een intakegesprek gepland worden. Bij cliënten die zich rechtstreeks aanmelden, wijs ik erop dat een verwijzing van de huisarts nodig is wil men in aanmerking komen voor vergoede zorg.

Alle communicatie (email, telefoon, intake) verloopt via mijzelf.

**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:**

Ik bespreek met de cliënt het behandelplan waar ik de cliënt vraag mee akkoord te gaan. Indien een naaste wordt betrokken geeft de client hier altijd toestemming voor. Elk vorm van communicatie met derden vindt uitsluitend plaats na toestemming van 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 wordt o.a. gemonitord door middel van evaluatie in gespreksvorm. De doelen in het behandelplan liggen hieraan ten grondslag. Tijdens de evaluaties wordt er gebruik gemaakt van ROM-formulieren. De ROM-vragenlijst wordt ook aan de start en aan het einde van het behandeltraject ingevuld door de client om zodoende het effect van de behandeling te kunnen meten.

**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:**

Ik evalueer meerdere malen tijdens de behandeling om na te gaan of we (nog) op de goede weg zitten.

Halverwege en aan het einde wordt er uitgebreider geëvalueerd.

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

Ik besteed gedurende de behandeling geregeld aandacht aan de tevredenheid van de cliënt, door

hier gericht naar te vragen. Tijdens de evaluatiemomenten van de behandeling komt standaard ook de tevredenheid van de cliënt aan de orde.

#### **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: Carola Folkersma

Plaats: Oldenzijl

Datum: 26-04-2024

**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