

## 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: GK SUURMEIJER - ELLENS

BIG-registraties: 89930219225

Overige kwalificaties: EMDR Practitioner / EMDR therapeut, junior Schematherapeut

Basisopleiding: GZ-Psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: info@praktijksuurmeijer.nl

AGB-code persoonlijk: 94110033

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Karin Suurmeijer

E-mailadres: info@praktijksuurmeijer.nl

KvK nummer: 96762861

Website: <https://praktijksuurmeijer.nl>

AGB-code praktijk: 94069119

#### 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 waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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

##### 2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Binnen de praktijk vervult Karin Suurmeijer zowel de indicerende als de coördinerende rol. Intercollegiaal overleg en toetsing gebeurt volgens de voorschriften van de LVVP in een intervisiegroep en lerend netwerk. Indicatiestellingen, beleidswijzigingen en behandelprocessen worden regelmatig ingebracht en besproken, waarbij zowel op casusniveau als op het niveau van het functioneren van de behandelaar wordt gereflecteerd. Daartoe wordt in de intercollegiale overleggen waar nodig onderscheid gemaakt tussen behandelinhoudelijke casusbesprekingen en intervisie gericht op het functioneren van de behandelaar. Tevens wordt intensief samengewerkt met verwijzers/huisartsen en waar dat geïndiceerd is met andere zorgaanbieders en instellingen voor GGZ.

#### 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.:**

Psychologiepraktijk Karin Suurmeijer biedt generalistische basis-ggz voor volwassenen vanaf 18 jaar. Behandeling wordt geboden bij traumagereateerde klachten, stemmings- en angstklachten, traumatische en persisterende rouw, zelfbeeldproblematiek en psychische klachten gerelateerd aan zwangerschap en bevalling. Ik maak gebruik van onder andere de volgende methodieken: CGT, schematherapie EMDR, NET, BEPP en COMET. Daar waar nodig wordt het systeem betrokken. Behandeling vindt deels plaats via EHealth. Bij de behandeling wordt desgewenst de omgeving betrokken. Lijnen met de huisartsen en hun praktijkondersteuners GGZ zijn kort zodat samenwerking soepel verloopt en afstemming over bijvoorbeeld medicatie gemakkelijk plaatsvindt. De praktijk is een solopraktijk, waardoor cliënten weten wie hun aanspreekpunt is en er geen wisselingen zijn in behandelaar. Naast het werken aan de aanmeldingsproblematiek heb ik aandacht voor de krachtbronnen van de cliënt. De werkwijze is persoonlijk en de bereikbaarheid laagdrempelig.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Regiebehandelaar 1**

Naam: Karin Suurmeijer-Ellens

BIG-registratienummer: 89930219225

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

Karin Visser, GZ-psycholoog (BIG 89063652425)

Laura Spithoven, GZ-psycholoog (BIG 49925098125)

Emmel Rassers, GZ-psycholoog (BIG 09936079925)

Farkhonda Tahir, GZ-psycholoog (BIG 1992373215)

Daarnaast werk ik samen met professionals werkzaam bij instellingen (o.a. GGNet) en met huisartsenpraktijken in de regio.

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

Voor doorverwijzing (op- en afschaling), diagnose, consultatie, medicatie.

Dit wordt rechtstreeks met betrokken mede behandelaren besproken of (bij vragen) in mijn intervisiegroep, welke 6 tot 8 keer per jaar samenkomt. Hiervan worden notulen gemaakt en dit wordt ook in het dossier van betrokken cliënt genoteerd.

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

In crisissituaties buiten kantoor tijden kan de cliënt zich wenden tot de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn. De huisarts aldaar kan inschatten welke zorg op dat moment nodig is en deze inschakelen, bijvoorbeeld de crisisdienst van GGNet.

Regionale Huisartsenpost Apeldoorn: 085-079 1110

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

Nee, omdat: Het in onze regio duidelijk is waar cliënten terecht kunnen bij crisis.

**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:**

Karin Visser, GZ-psycholoog (BIG 89063652425)

Laura Spithoven, GZ-psycholoog (BIG 49925098125)

Emmel Rassers, GZ-psycholoog (BIG 09936079925)

Farkhonda Tahir, GZ-psycholoog (BIG 1992373215)

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

Middels 4-6 wekelijkse bijeenkomsten en veelvuldig tussentijds overleg bespreken wij praktische zaken rondom het praktijk voeren, ZZP-schap en inhoudelijk zaken rondom onze cliëntenzorg.

**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: Een actueel overzicht is te vinden op de website:

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

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

**8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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

Mocht u ergens ontevreden over zijn, dan is het prettig dit zo snel mogelijk met mij te bespreken. Dit kan in een gesprek, telefonisch of via een e-mail. We zoeken dan samen naar een oplossing. Mochten we er onverhoopt niet uitkomen dan kunt u gebruik maken van de klachtenregeling van de LVVP.

Hierover vindt u meer informatie op mijn website.

### 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Met cliënten wordt afgesproken dat zij contact op kunnen nemen met hun huisarts of, buiten kantoor tijden, met de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn indien zij spoedeisende hulp nodig hebben.

Bij ziekte van mij worden cliënten tijdig afgebeld. Bij langdurige ziekte zullen individuele afspraken worden gemaakt met de cliënt. Zo kan er bijvoorbeeld verwijzing plaatsvinden naar een collega.

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

### 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):**

Cliënten kunnen worden verwezen door de huisarts. De huisarts stuurt de verwijsbrief via Zorgmail naar mij toe. Zodra ik de verwijsbrief heb ontvangen zal ik zo spoedig mogelijk telefonisch contact opnemen met de cliënt voor een korte kennismaking en om een eerste inschatting te maken of de verwijzing passend is. In dit gesprek wordt informatie gegeven over de praktijk en wordt de lengte van de wachtlijst benoemd. Er wordt geïnformeerd naar de reden van aanmelding. Onderzocht wordt of er wellicht contra-indicaties zijn, dit in verband met de indicatiestelling voor basis-ggz. Het verloop van de intakeprocedure wordt uitgelegd en zo mogelijk wordt een afspraak gemaakt voor een eerste (intake)gesprek. Deze afspraak wordt per beveiligde e-mail bevestigd. Cliënt krijgt

vervolgens, eveneens per e-mail een intakevragenlijst en een formulier met informatie over de algemene voorwaarden. Ik vraag de cliënt deze formulieren voor het eerste gesprek te ondertekenen en te retourneren.

Een intake bestaat doorgaans uit twee gesprekken. Tijdens het adviesgesprek bespreek ik met de cliënt de testresultaten, bevindingen en het behandelplan. Mochten er praktische of inhoudelijke redenen zijn om cliënt te verwijzen (bijvoorbeeld naar een instelling voor S-GGZ) of terug naar de huisarts, dan wordt dit met cliënt besproken. Er is geen wachttijd tussen de intake en start van de behandeling.

**12b. Ik verwijz 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:**

Ik bespreek n.a.v de intake samen met cliënt mijn bevindingen, de ROM-meting en het behandelplan.

Met goedvinden van cliënt stuur ik na de intake een brief aan de huisarts met daarin de aanmeldreden, diagnostische bevindingen en het behandelplan.

Ik zal de behandeling regelmatig evalueren en de huisarts met toestemming van cliënt op de hoogte houden van het behandelverloop en het afsluiten van de behandeling.

Met toestemming van cliënt zullen belangrijke naasten bij de behandeling betrokken worden indien wenselijk en cliënt hiervoor toestemming geeft.

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

Ik typeer de zorgvraag met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de behandeling bespreek ik middels een tussenevaluatie/voortgangsbespreking en middels ROM met de patiënt.

**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:**

Een evaluatiemoment (gesprek) halverwege de behandeling en aan het eind van de behandeling. Daarnaast maak ik gebruik van ROM vragenlijsten (SQ-48 en de CQi).

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

Middels een cliënttevredenheidsvragenlijst bij het afsluiten van de behandeling (CQi). Tevens zal tijdens de evaluatiemomenten gedurende de behandeling stil gestaan worden bij de tevredenheid van cliënt met betrekking tot 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: Karin Suurmeijer-Ellens

Plaats: APELDOORN

Datum: 30-06-2025

**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