

## 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: SA SCHOLS  
BIG-registraties: 79919055325  
Basisopleiding: GZ-opleiding  
Persoonlijk e-mailadres: praktijkvanderboom@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94061815

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Van der Boom  
E-mailadres: praktijkvanderboom@gmail.com  
KvK nummer: 96595442  
Website: www.praktijkvanderboom.nl  
AGB-code praktijk: 94069027

#### 1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Praktijk van der Boom

#### 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:

Er wordt binnen de praktijk na de intakefase een inschatting gemaakt aan de hand van klachten, ernst en kwetsbaarheids/beschermende factoren. Er wordt bekeken of er een goed aanbod is voor de hulpvraag van de client. Wanneer dit niet mogelijk is, wordt er elders verwezen naar een passend vervolg.

Dit wordt door de regiebehandelaar gedaan die zorg en de kwaliteit van de zorg waarborgt. De regiebehandelaar bepaalt welke zorg geïndiceerd is (EMDR/CGT/ACT enzovoort) in afstemming met de client, naasten en evalueert dit proces.

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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 behandeling is gericht op het in gang zetten van veranderingsprocessen en verminderen van psychische klachten. Hierbij wordt

uitgegaan van de eigen kracht van de client en daarbij ook het belang van het opbouwen van een positieve band met de cliënten. Binnen de praktijk passen we verschillende behandelmethodes toe: cognitieve gedragstherapie, ACT, schematherapie, EMDR, en de oplossingsgerichte therapie. Onze praktijk richt zich op de volgende problematieken: depressieve klachten, angstklachten, paniekaanvallen, traumagerelateerde klachten, negatief zelfbeeld, rouw, somatoforme stoornissen en ADHD. Ook maak ik gebruik van E-health in Therapieland. Dit kan worden gebruikt in combinatie met gesprekken met de behandelaar. Het systeem wordt indien gewenst betrokken bij de behandeling.

**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

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: S.A. Schols-van der Boom

BIG-registratienummer: 79919055325

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Psychosomatisch fysiotherapie

Vaktherapeuten in de regio

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

Samenwerking met Stichting 1np, ik maak onderdeel van een multidisciplinair team met verpleegkundig specialisten, collega GZ-psychologen en SPV'er binnen het team "de Schelde".

Daarnaast zit ik in een lerend netwerk in de regio met collega GZ-psychologen, psychotherapeuten en een psychiater.

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

Bij het bespreken van een inhoudelijk behandelbeleid dan wel wijzigingen in de behandelingen of ter interventie.

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

Met cliënten wordt afgesproken dat zij in geval van crisis contact opnemen met de huisarts/huisartsenpost.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: Met cliënten wordt afgesproken dat zij in geval van crisis contact opnemen met de huisarts/huisartsenpost.

**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:**

- Samenwerking met Stichting 1np, ik maak onderdeel van een multidisciplinair team met verpleegkundig specialisten, collega GZ-psychologen en SPV'er binnen het team "de Schelde".

- Lerend netwerk met de volgende personen

Maartje Alleman-Segers, GZ-psycholoog

Matthijs van Schendel, psychiater

Danielle Mieger-Prinse, GZ-psycholoog/supervisor VGCT

Ilona van de Perre Verpleegkundig specialist GGZ

Nicole Mol-Krielen, Psychotherapeut & GZ-psycholoog

Annabel Hommel, GZ-psycholoog

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

Er worden zowel inhoudelijke thema's besproken als ook meer persoonlijke reflectie. Tevens kunnen er praktische zaken besproken worden, waarbij je

leert hoe aan zaken invulling wordt gegeven in een andere praktijk of in een andere setting. Hiermee wordt beoogd de kwaliteit van zorg te waarborgen

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

**7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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://praktijkvanderboom.nl/informatie>

**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

Anders: Ik ben lid van de LVVP.

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

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

professionele klachtenfunctionarissen van CBKZ en/of de geschillencommissie.

**Link naar website:**

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Een regiebehandelaar van team de Schelde vanuit stichting 1np:

Marcia van Geel-Kint, GZ-psycholoog,

BIG reg.nr: 89914106925

**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://praktijkvanderboom.nl/informatie>

### 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):**

Er komt een aanmelding binnen via het aanmeldformulier op de website of doordat er een verwijzing binnen komt via een huisarts of andere verwijzer. Vervolgens wordt er een telefonische pre-intake ingepland. Clienten kunnen hiervoor een datum kiezen via het plansysteem op de website. Daarna worden cliënten teruggebeld op het afgesproken tijdstip en vindt er een kennismakingsgesprek plaats telefonisch. Daarna wordt er gezamenlijk een intake gesprek ingepland. . De intake wordt uitgevoerd via een

hoofdbehandelaar (GZ-psycholoog) en deze communiceert met de cliënt.

**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:**

Er wordt een behandelplan gemaakt, met tussentijds evaluatie en eindevaluatie van de behandeldoelen. De naasten worden betrokken bij de tussentijdse evaluatie.

Regelmatig worden naasten ook al betrokken bij de intakefase.

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

- ROM vragenlijsten

- Evaluatie van het behandelplan en de mogelijkheid voor cliënten om doelen te evalueren en aan te passen.

**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:**

Na zes sessies.

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

De tevredenheid wordt gemeten op het einde van het traject middels de tevredenheidsvragenlijst CQI-AKWA.

## **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: Stephanie Schols-van der Boom

Plaats: Halsteren

Datum: 18-01-2026

**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