

## 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: JJ DEN Boogert

BIG-registraties: 59054136601

Overige kwalificaties: Kinder- en jeugdpsychiater, Volwassen psychiater

Basisopleiding: Geneeskunde, specialisatie Psychiatrie, superspecialisatie Kinder- en jeugdpsychiatrie

Persoonlijk e-mailadres: jjdenboogert@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 03068772

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Kinder- en JeugdPsychiatrie Judith den Boogert

E-mailadres: judith@jdb-kinderpsychiatrie.nl

KvK nummer: 77501810

Website: [www.jdb-kinderpsychiatrie.nl](http://www.jdb-kinderpsychiatrie.nl)

AGB-code praktijk: 03037890

#### Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Nuhoff-psychotherapie B.V.

E-mailadres: [aanmelden@nuhoff.nl](mailto:aanmelden@nuhoff.nl)

KvK nummer: 81770383

Website: <https://nuhoff-psychotherapie.nl>

AGB-code praktijk: 22221284

#### 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 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  
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:

In mijn coördinerende rol vervul ik zo nodig de functie van regiebehandelaar waarbij ik zorg draag voor het behandelplan en hoofdverantwoordelijk ben. Ik evalueer of doelen bereikt zijn en er voortgang is. Hiernaast voer ik deze functie uit tijdens MDO met anderen betrokkenen. In het MDO wordt met andere disciplines afgestemd en behandelingen geëvalueerd. Hiernaast heb ik overleg met externe partners indien dat nodig is, zoals huisartsen, kinderartsen, diëtisten, fysiotherapeuten etc. Hierin is het belangrijk dat er samengewerkt wordt in een lijn. Indien er crisis ontstaat zorgt het behandelteam waar ik deel van uitmaak voor een passend crisisplan en signaleringsplan om crisis in de toekomst te voorkomen. Mijn specifieke aandacht gaat uit naar suïcidaliteit, een verstoorde realiteitstoetsing en agressie.

Als psychiater heb ik ook een indicerende rol. Ik voer psychiatrisch onderzoek uit of samen met andere hulpverleners start ik een intake op waaruit een diagnostisch traject kan voortkomen. Indien dit van toepassing en wenselijk is wordt er een DSM code aan toegevoegd. In het zorgaanbod wordt gekeken hoe ernstig het is, wat de risico's zijn, de complexiteit en of er comorbiditeit is. Zo mogelijk wordt stepped care toegepast waarbij je doet wat nodig is, niet minder en niet meer, tenzij. De omgeving, het systeem om de client wordt hierin meegenomen. Zo nodig wordt er naar andere instellingen verwezen die een beter aansluitend zorgaanbod hebben. Veiligheid staat altijd voorop.

### **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 praktijk biedt een zo goed mogelijk passende behandeling voor een breed scala aan klachten en stoornissen bij kinderen, jongeren en jongvolwassenen tot 23 jaar. Soms wordt de zorg alleen door mij geboden, soms zoek ik er collega's uit mijn netwerk bij om samen vorm te geven aan de behandeling. Als het niet passend genoeg is wordt er gezocht welke vorm van hulp dan wel passend is en wordt er gezorgd voor een goede doorverwijzing.

Maatwerk staat voorop, soms is dat diagnostiek, soms is dat behandeling, soms is het het coördineren van passende hulp en zoeken naar de mogelijkheden. Het is belangrijk om niet te weinig, maar ook niet te veel te doen en te bouwen op de kracht van de client en zijn netwerk. Het netwerk, meestal familie, wordt zoveel mogelijk betrokken bij het proces zodat de client optimale steun kan krijgen in zijn herstel.

Veel voorkomende vragen zijn gericht op angst- en stemmingsklachten, dwangstoornissen, ADHD, autisme spectrumstoornissen, opvoedproblemen, boosheid en agressie.

De behandeling kan in de praktijk plaatsvinden, soms ergens op locatie, maar ook digitaal als dit beter past. De behandeling kan echter nooit alleen digitaal zijn.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke 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: Judith den Boogert

BIG-registratienummer: 59054136601

### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Collega psychiaters

Overige medisch specialisten

Centrum voor Jeugd en Gezin

Externe ambulante hulp organisaties gespecialiseerd in het werken met kinderen, jongeren en Jongvolwassenen met psychiatrische problemen

Fysiotherapeuten, logopedisten en dietisten

Scholen

Woongroepen

Gemeenten

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

Peggy van der Putten 00000000

Jan Hein van Huizen 79054795016

Inge Berg-Andersen 79925434225

Cathelijne Vomberg, 99920376125

Emmy Tessel, 99054273401

Karin Ekhart 59044234830, via huisartsen Haarlemmermeer

Miguel Beira, GZ-psycholoog, 19925764025

Fabienne Coumou,

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

Vooraanmelding/ verwijzing/ terugverwijzing

Consultatie

Op- en afschalen van intensiviteit van zorg met SGGZ instellingen (Kenter Jeugdhulp, Triversum, Bascule, Curium, GGZ Ingeest, Youz, Brijder (jeugd) en CJG's en wijkteams

Overleg met medische specialisten zoals kinderartsen, (kinder)cardiologen, (kinder)neurologen, klinisch geneticus, AVG arts en internist

Aanbieders van andere vormen van zorg in regio, bv groepsbehandeling of psychomotore therapie  
Psychiaters voor volwassenen bij het overdragen van zorg indien dit beter past.

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

Op dinsdag, donderdag en vrijdag ben ik tussen 9 en 14:30 bereikbaar.

Op woensdag van 9 tot 12 uur.

Bij acute vragen op maandag, buiten mijn kantoortijden en tijdens de schoolvakanties van regio Noord Nederland moet er contact met 112 opgenomen worden of met de huisartsenpost.

Bij niet acute vragen kan er een email naar mij gestuurd worden of een WhatsApp als iemand daar toestemming voor heeft gegeven om een contactmoment af te spreken.

Cliënten die regelmatige acute zorg nodige hebben, crisisgevoelige cliënten, verwijs ik door naar instellingen waarbinnen afspraken gemaakt zijn met de regionale crisisdienst. Ik kan deze zorg binnen mijn praktijk onvoldoende waarborgen, omdat ik maar een beperkt aantal dagen per week beschikbaar.

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

Nee, omdat: in geval van crisis of noodzakelijke opschaling van de zorg overleg ik eerst met de huisarts of de regionale crisisdienst. Cliënten die regelmatig acute zorg nodig hebben worden verwezen naar een instelling die vaste afspraken gemaakt heeft met de regionale GGZ crisisdienst.

**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:**

Jan Hein van Huizen, psychotherapeut, 79054795016

Isa Wijk, GZ-psycholoog, 69919617725

Emmy Tessel, kinderpsychiater, 99054273401

Inge Berg-Andersen, GZ-psycholoog 79925434225

Fabienne Coumou, psychotherapeut

Hiernaast vorm ik met een aantal (kinder)psychiaters een lerend netwerk en ben ik onderdeel van een intervisiegroep.

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

Wij hebben minimaal 4 keer per jaar met elkaar overleg en vaker tussendoor indien nodig.

Op de vaste momenten wordt er aan nascholing en deskundigheidsbevordering gedaan.

Op de overige momenten wordt er anoniem een casus ingebracht.

**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 hanteer geen voorwaarden en tarief voor no-show.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

tarief: <https://jdb-kinderpsychiatrie.nl>

**8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

[www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)

**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):**

Cliënten kunnen met klachten over mij of over mijn behandeling in eerste instantie bij mijzelf terecht. Als we er niet uitkomen kan de client terecht bij de klachten- en geschillenregeling van de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie.

Tevens ben ik aangesloten bij de VVPAO (Vereniging voor Vrijgevestigde Psychiaters in Amsterdam en omstreken). De VVPAO werkt ook samen met de regionale klachtencommissie.

Ook ben ik aangesloten bij Klachtenportaal Zorg voor behandelingen die vallen onder de Jeugdwet.

**Link naar website:**

[www.vvpaoamsterdam.nl](http://www.vvpaoamsterdam.nl); [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net); [www.klachtenportaalzorg.nl](http://www.klachtenportaalzorg.nl)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

In eerste instantie bij mijzelf, Judith den Boogert, tijdens kantooruren, waarbij ik zelf kijk wat nodig is.

Indien nodig zijn er binnen mijn netwerk hulpverleners beschikbaar die mij kunnen waarnemen tijdens kantooruren.

In acute nood kunnen cliënten met de huisarts contact opnemen die kan beslissen of er een consult bij de crisisdienst nodig is.

### **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://judith@jdb-kinderpsychiatrie.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):**

De aanmelding komt binnen via e-mail. Er wordt vervolgens informatie ingewonnen over de aard, de ernst van de klachten en de verwachtingen. Aan de hand van deze informatie wordt besloten of de client in de praktijk op de goede plek is. Hierna wordt er een intake afspraak gemaakt. Gedurende de intake periode wordt gekeken of client inderdaad op de goede plek is of dat er elders een beter passend traject is.

Als er overeenstemming is over het traject na een eventueel diagnostiekfase, dan zal er een behandelplan opgesteld worden.

Als gedacht wordt dat client ergens anders beter op zijn plek is, wordt er meegedacht over de juiste behandelplek en wordt de verwijzer waar nodig ondersteunt bij deze verwijzing.

#### **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:**

Ik stel een behandelplan of behandelovereenkomst op met de client, eventueel samen met een ondersteunend persoon. Gedurende de behandeling worden deze doelen regelmatig geëvalueerd. Bij

het afsluiten van de behandeling wordt een brief over het beloop van de behandeling naar de huisarts en verwijzer gestuurd als dit een ander is dan de huisarts. De client kan hier desgewenst een kopie van krijgen. Met client wordt besproken wat er nodig is als zij opnieuw in zorg willen komen en of dit de beste optie is.

Op werkdagen ben ik telefonisch en per e-mail bereikbaar voor cliënten. Daarbuiten en tijdens de schoolvakanties van noord Nederland kan er overlegd worden met de huisarts bij spoedvragen of een email naar mij gestuurd worden waarna ik laat weten wanneer ik contact met de client kan opnemen.

**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 gemonitord aan de hand van tussentijdse evaluaties van de behandeldoelen. In gesprek wordt bepaald of de behandeling voldoende helpend is voor client of een behandeling afgesloten kan worden of het nodig is dat behandeldoelen worden bijgesteld of dat het nodig is om client door te verwijzen naar een ander zorgaanbod.

**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 het afronden van een diagnostiek traject wordt met elkaar bekeken of er verdere behandeling nodig is en bij wie deze het beste kan plaatsvinden. Client zal bij een eventuele wachttijd terugverwezen worden naar de huisarts. Ik zal de verwijzing naar de gekozen behandelaar ondersteunen.

Bij farmacotherapie zal bij elk consult met client en eventueel met iemand uit het steunsysteem geëvalueerd worden.

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

Zowel gedurende als aan het einde van een diagnostiek traject of behandeltraject vraag inde tevredenheid bij client en eventueel iemand uit het steunsysteem en probeer ik dit bespreekbaar te maken. Zo mogelijk maak ik gebruik van de ORS en SRS.

## **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 vervolgadvies, 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: Judith den Boogert

Plaats: Haarlem

Datum: 16-06-2025

**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