

## 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: NFM VAN DER MEER  
BIG-registraties: 59064260825  
Basisopleiding: Orthopedagogiek  
Persoonlijk e-mailadres: nathalie@kwartjes.nl  
AGB-code persoonlijk: 94013578

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Kwartjes  
E-mailadres: nathalie@kwartjes.nl  
KvK nummer: 67876056  
Website: <https://kwartjes.nl>  
AGB-code praktijk: 94067019

#### 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:

Setting 1: monodisciplinaire generalistische basis-GGZ (GZ-psycholoog)

##### Indiceren

De indicatiestelling wordt uitgevoerd door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog, BIG-geregistreerd). De regiebehandelaar voert de volledige intake, diagnostiek en probleemanalyse zelf uit. Op basis hiervan bepaalt de regiebehandelaar of de zorgvraag passend is binnen de generalistische basis-GGZ.

Indien sprake is van problematiek die buiten de gb-ggz valt (zoals ernstige depressie, psychose, actieve verslaving, eetstoornis of crisis), wordt verwezen naar de gespecialiseerde ggz of passende ketenpartner.

##### Coördineren van zorg

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de coördinatie van alle zorg die binnen de praktijk wordt geleverd.

De behandeling wordt monodisciplinair uitgevoerd door de GZ-psycholoog.

De regiebehandelaar bewaakt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de zorg en evalueert

dit periodiek met de cliënt.

Indien nodig vindt overleg plaats met de verwijzer, huisarts of andere betrokken professionals (met toestemming van de cliënt).

Na afronding van het traject wordt een afsluitende brief aan de verwijzer gestuurd.

Randvoorwaarden binnen setting 1

De zorg is volledig ambulante.

De zorg wordt binnen de eigen bevoegdheid van de GZ-psycholoog uitgevoerd.

Dossiervoering vindt plaats in Medikad, conform AVG en LVVP-richtlijnen.

De praktijk werkt zonder inzet van andere behandelaren of disciplines.

### **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.:**

Ik geloof dat goede psychologische zorg begint met aandachtige aanwezigheid.

Niet vanuit standaardlijsten of protocollen, maar door écht te luisteren naar het verhaal achter de klachten.

Mijn praktijk richt zich op volwassenen (18+) die vastlopen in hun dagelijks functioneren door aandachtstekort, overbelasting, concentratieproblemen, of het vermoeden van AD(H)D.

Ik zie regelmatig cliënten in de overgangsfase van het leven, zoals bij burn-out, overgang, herstel na uitval of bij het vermoeden van neurodivergentie.

De werkwijze is persoonlijk, zorgvuldig en laagdrempelig: ik werk kleinschalig, zonder wachtlijst, met oog voor de hele mens.

Het diagnostisch traject bestaat uit een uitgebreide anamnese, intakegesprek, psychologisch onderzoek (intelligentie, neuropsychologie, persoonlijkheid) en een duidelijk verslag met advies.

Ik werk zonder contracten met zorgverzekeraars, maar binnen de richtlijnen van de generalistische basis-GGZ.

Als er geen diagnose volgt, denk ik mee over wat wél passend is.

Ik bied desgewenst kortdurende begeleiding na onderzoek of verwijs gericht door.

Mijn doel is altijd: helderheid, erkenning en praktische handvatten waarmee iemand weer verder kan.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

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: NFM van der Meer  
BIG-registratienummer: 59064260825

## **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)):**

Ik werk samen met verschillende collega-zorgverleners in de regio. Binnen de psychologie werk ik voor intervisie en op casusniveau samen met GZ-psycholoog Mariëlle Schoenmaekers (praktijkschoenmaekers.nl). Voor medisch-specialistische consultatie en eventuele medicamenteuze behandeling werk ik samen met psychiater S.I. Bandhoe (Leiden).

Daarnaast ben ik in gesprek met praktijk Toflexit (Den Haag) om een vaste samenwerkingsrelatie op te bouwen, gericht op onderlinge doorverwijzing en aanvullende psychiatrische expertise.

De praktijk ontvangt inmiddels structureel verwijzingen van huisartsen, POH-GGZ en zorgcoaches uit Leiderdorp, Leiden, Oegstgeest, Rijnsburg, Katwijk en Valkenburg, waarbij Kwartjes voor veel verwijzers een voorkeurskeuze is.

Samenwerking en afstemming vinden altijd plaats binnen de kaders van de AVG en met toestemming van de cliënt.

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

In principe werk ik zelfstandig, maar wanneer de complexiteit van een casus daarom vraagt, zoek ik gericht samenwerking.

Denk hierbij aan situaties waarin op- of afschaling nodig is, er sprake is van comorbiditeit, of wanneer behandeling buiten mijn expertise valt.

In dergelijke gevallen overleg ik met de huisarts of verwijs ik gericht door naar behandelaren met wie ik eerder heb samengewerkt of die passend zijn bij de hulpvraag.

Indien nodig raadpleeg ik collega's voor consultatie of overleg, altijd met toestemming van de cliënt. Omdat ik mij richt op diagnostiek binnen de basis-GGZ (categorie A), komt samenwerking in categorie B/C-zorg momenteel beperkt voor, maar ik sluit dit niet uit.

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

Ik ben uitsluitend bereikbaar tijdens kantooruren en bied geen 24/7 zorg of crisisopvang. Dat is gezien de opzet van de praktijk (psychologisch onderzoek) ook niet passend.

In geval van spoed of crisis buiten deze tijden, verwijs ik cliënten naar hun eigen huisartsenpraktijk, de huisartsenpost of – indien nodig – de regionale GGZ-crisisdienst.

Ik geef dit ook altijd mondeling en schriftelijk mee bij de start van het traject, zodat cliënten weten waar ze terecht kunnen bij acute klachten.

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

Nee, omdat: Mijn praktijk is uitsluitend gericht op psychologisch onderzoek en diagnostiek, niet op behandeling of crisisinterventie. Ik neem geen cliënten aan die zich op dat moment in een acute crisissituatie bevinden. Bij aanmelding wordt dit vooraf besproken, en indien nodig verwijs ik door naar huisarts of passende spoedzorg. Buiten kantooruren verwijs ik cliënten in geval van nood naar de huisartsenpost of de regionale GGZ-crisisdienst. Er zijn geen formele afspraken met HAP of GGZ-crisisdiensten, aangezien ik geen crisiszorg lever.

**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:**

Omdat ik recent ben gestart met mijn praktijk, ben ik nog bezig om in de komende periode passende collega-zorgverleners te vinden voor regelmatige reflectie en uitwisseling, aanvullend op de praktijken/personen die ik bij 5b heb genoemd.

Het is mijn intentie om in 2026 deel te nemen aan een lerend netwerk of structurele intervisie, passend bij mijn werkveld (diagnostiek voor volwassenen binnen de generalistische basis-GGZ). Tot die tijd borg ik mijn professionele ontwikkeling via vakliteratuur, nascholing en afstemming binnen de praktijkvoering van Kwartjes vof.

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

Ik ben op dit moment nog steeds bezig met het opzetten van een lerend netwerk met collega-zorgverleners in mijn regio.

Het doel is om op een regelmatige en gestructureerde manier intervisie en casusbespreking te organiseren.

Daarbij ligt de focus op samen leren, reflecteren op professioneel handelen, het borgen van kwaliteit binnen de generalistische basis-GGZ, en het bespreken van ethische dilemma's in de diagnostiek.

Ik werk toe naar een klein en betrokken netwerk waarin ruimte is voor kwetsbaarheid, praktijkvoorbeelden en deskundigheidsbevordering.

In de toekomst wil ik dit eventueel uitbreiden met scholing en thematische sessies, afgestemd op de behoefte binnen de groep.

**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: <https://adjn.nl/kosten-en-vergoeding/>

**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: <https://adjn.nl/kosten-en-vergoeding/>

**8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Ik ben BIG-geregistreerd GZ-psycholoog en voldoe aan alle wettelijke eisen die aan deze registratie zijn verbonden.

Ik ben aangesloten bij de LVVP en werk volgens de beroepscode, kwaliteitscriteria en richtlijnen die voor vrijgevestigde ggz-praktijken gelden.

Intervisie is in voorbereiding. Naar verwachting sluit ik mij in 2026 aan bij een intervisiegroep met collega's uit mijn vakgebied.

Ik volg jaarlijks bij- en nascholing, (van oa LVVP en KiBG) waaronder ook verdieping op het gebied van ADHD-diagnostiek, ACT, CGT en psychodiagnostiek.

Daarnaast ben ik aspirant-keurmerkdrager KiBG, waarmee ik werk aan verdere borging en transparantie van de kwaliteit van kortdurende GGZ-zorg.

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:  
<https://lvvp.info/kwaliteit/>

## 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):**

Zorg doen wij samen B.V.  
Marathon 2  
1213 PH Hilversum  
info@zorgdoenwijnsamen.nl  
KVK: 82454906

Vanaf 26/05-2026 via de LVVP (is nu ook al een optie, ik had het echter al eerder afgesloten bij Zorg doen wij samen)

**Link naar website:**

<https://adjn.nl/wp-content/uploads/2025/05/certificaat-zorg-zhd4o-8822.pdf>

### 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:  
Marielle Schoenmaekers,  
BIG: 39052132325  
Agb code 94010279

In mijn praktijk plan ik alle afspraken (intake, onderzoeksmomenten en terugkoppeling) zelf in. Bij vakantie of ziekte worden er geen nieuwe afspraken gepland en wordt er vooraf gecommuniceerd dat ik tijdelijk niet beschikbaar ben.

Afspraken vinden dus in principe alleen plaats als ik zelf beschikbaar en inzetbaar ben.

Er is geen sprake van spoedzorg of lopende behandeling die continuïteit vereist.

Mijn praktijk is uitsluitend gericht op diagnostiek, en cliënten worden hierover bij aanmelding geïnformeerd.

**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://adjn.nl/kosten-en-vergoeding/>

### 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):**

Aanmelden verloopt via mijn website. Iedere eerste van de maand worden daar nieuwe intakeplekken beschikbaar gesteld voor de maand erop, die cliënten zelf online kunnen inplannen.

De intake vindt plaats via beeldbellen en wordt door mij persoonlijk uitgevoerd. Tijdens dit gesprek verhelder ik de hulpvraag en bekijken we samen of mijn aanbod passend is.

Als het onderzoek doorgaat, worden ook de onderzoeksmomenten door mijzelf ingepland en

afgenomen. De volledige begeleiding gedurende het traject – van aanmelding tot terugkoppeling – gebeurt uitsluitend door mij.

De terugkoppeling vindt live of online plaats, afhankelijk van de voorkeur van de cliënt.

Communicatie verloopt via telefoon of, bij uitwisseling van persoonsgegevens, via beveiligde e-mail.

**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 draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en – indien van toepassing en met toestemming van de cliënt – diens naasten, over het beloop van behandeling en begeleiding. Dit gebeurt als volgt:

Alle communicatie verloopt rechtstreeks tussen mij en de cliënt, vanaf aanmelding tot en met afronding van het traject.

Tijdens het intakegesprek bespreek ik de opzet van diagnostiek en/of behandeling, de verwachtingen, doelen, werkwijze en randvoorwaarden.

Gedurende het traject houd ik de cliënt op de hoogte van de voortgang, planning, bevindingen en eventuele bijstellingen van het behandelplan.

Uitslagen van onderzoek en behandelbevindingen worden zorgvuldig teruggekoppeld in een gesprek, met ruimte voor vragen, uitleg en gezamenlijke besluitvorming.

Met toestemming van de cliënt kan ik relevante informatie delen met naasten, huisarts, verwijzer of andere betrokken behandelaren, bijvoorbeeld via een brief, telefonisch overleg of gezamenlijke afstemming.

Mijn uitgangspunt is heldere, open en respectvolle communicatie, afgestemd op de informatiebehoefte van de cliënt en gericht op veiligheid, begrip en samenwerking.

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

De voortgang van behandeling en begeleiding wordt als volgt gemonitord:

Structurele evaluatie iedere 4 behandelsessies, waarbij doelen, ervaren effect en werkbaarheid van de behandeling worden besproken.

Routine Outcome Monitoring (ROM): periodieke inzet van klacht- en functioneren-vragenlijsten

passend bij de hulpvraag (zoals ADHD-gerelateerde klachtenlijsten, stemmings- of stressmonitoring).

Korte tussentijdse voortgangsbesprekingen tijdens reguliere sessies, gericht op doelgerichtheid, haalbaarheid en bijsturing.

Evaluatie en actualisatie van het behandelplan op basis van ROM-gegevens, sessie-observaties en cliëntfeedback.

Gebruik van de CQI-gebaseerde Kwartjes Evaluatielijst na afronding van een traject voor brede cliënttevredenheid en kwaliteitsverbetering.

Indien relevant en met toestemming van de cliënt: afstemming met verwijzer of naasten over voortgang, veiligheid of behandelresultaat.

**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:**

Binnen de praktijk bied ik zowel diagnostiek als behandeling. Voor beide onderdelen zijn momenten van voortgangsbewaking en evaluatie ingebouwd.

**Diagnostiektrajecten**

Tijdens de intake, onderzoeksmomenten en terugkoppeling wordt systematisch gereflecteerd op vraagstelling, voortgang en verwachtingen.

Indien nodig wordt tussentijds afgestemd met verwijzer of naasten (met toestemming van de cliënt).

**Behandeltrajecten**

Bij behandeling vindt een structurele evaluatie elke 4 behandelsessies plaats, gericht op doelgerichtheid, ervaren effect, klachtenvermindering en werkbaarheid van de aanpak.

Ik maak hierbij gebruik van ROM-instrumenten (Routine Outcome Monitoring) om klachten, functioneren en herstel voortgang te volgen.

Daarnaast is er doorlopende reflectie op natuurlijke momenten in het traject, afhankelijk van duur en intensiteit van de behandeling.

Evaluaties kunnen altijd worden afgestemd met naasten of verwijzers, mits de cliënt hiervoor toestemming geeft.

**Gebruik van uitkomsten**

De bevindingen uit ROM en tussentijdse evaluaties worden gebruikt om doelen bij te stellen, af te ronden of op- of af te schalen wanneer dat nodig is.

Evaluatie is een integraal en transparant onderdeel van zowel diagnostiek als behandeling.

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

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier:

Na afronding van ieder traject ontvangen cliënten de CQI-gebaseerde Kwartjes Evaluatielijst (online vragenlijst), die is opgebouwd volgens de structuur en thema's van de Consumer Quality Index (CQI).

Deze vragenlijst meet o.a. tevredenheid over bejegening, informatie, samenwerking, behandelresultaat en algemene ervaring.

Daarnaast vraag ik om open feedback zodat cliënten in eigen woorden kunnen aangeven wat goed werkte en wat beter kan.

Tijdens lopende trajecten bespreek ik de tevredenheid mondeling en tussentijds, zodat signalen

direct kunnen worden opgepakt.

De verzamelde feedback wordt gebruikt voor continue kwaliteitsverbetering binnen de praktijk.

## **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: Nathalie Kortekaas- van der Meer

Plaats: Leiderdorp

Datum: 17-11-2025

**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