

# Public relations en je netwerk

- 2.1 Public relations – 20**
  - 2.1.1 Drukwerk – 20
  - 2.1.2 Een eigen website – 21
- 2.2 Netwerkparticipanten – 22**
  - 2.2.1 Huisartsen – 23
  - 2.2.2 Bedrijfsartsen – 23
  - 2.2.3 Andere verwijzers – 25
- 2.3 Sociale media – 26**
  - 2.3.1 Zoek een psycholoog – 26
  - 2.3.2 Beoordelingssites – 27
- 2.4 Overige opties – 28**
  - 2.4.1 Sociale kaart – 28
  - 2.4.2 Onderhouden van je netwerk – 28
- 2.5 Valkuil – 29**
- 2.6 Samenvatting en conclusies – 29**

De belangrijkste vraag voor een psycholoog als beginnend ondernemer is: hoe kom ik aan cliënten? Afwachten tot ze je vanzelf weten te vinden, is meestal geen optie. Actief reclame maken wordt in deze branche vaak niet kies gevonden, al verschuift de mores hierover met de opkomst van meer commerciële organisaties die hun plek veroveren binnen de eerste lijn.

Het komt erop neer dat je moet zorgen dat je naam en liefst je gezicht *bekend* is, dat je *bereikbaar* bent en dat je *bekwaam* bent, dat wil zeggen: kwaliteit levert.

Een website over de eigen praktijk met daarbij een foto van jezelf is een manier om jezelf *bekend* te maken. Belangrijke toeleveranciers zijn van oudsher de huisartsen, maar tegenwoordig weten cliënten je ook te vinden via de ziektekostenverzekeraars, althans wanneer je daarmee contracten hebt afgesloten.

*Bereikbaarheid* is te realiseren door te zorgen dat je telefoonnummer snel te vinden is (in de telefoongids, maar ook op internet) of door het voor cliënten mogelijk te maken je via e-mail te bereiken. *Bekwaamheid* blijkt uit de resultaten van je therapie en zal leiden tot mond-tot-mondreclame.

In dit hoofdstuk ga ik in op mogelijke manieren om aan cliënten te komen.

## 2.1 Public relations

---

Gaandeweg raken ook psychologen er meer mee vertrouwd dat ze zichzelf in de markt moeten zetten en dat een goede pr daarbij van dienst kan zijn.

Dit begint met het ontwikkelen van een huisstijl: letterlijk: de stijl van het huis en bij grote ondernemingen: de corporate identity. Dit heeft betrekking op de presentatie van je bedrijf naar buiten toe oftewel je gezicht naar buiten. Concreet bestaat dit uit de visuele presentatie van je bedrijf: naam, logo, typografie, vorm en taal, en fotografiestijl. Bijvoorbeeld een eigen logo dat zowel schriftelijk als digitaal gebruikt kan worden en waarmee je praktijk zich onderscheidt van andere; een huisstijl, die je gebruikt op je visitekaartjes, je offertes, je briefpapier, je nieuwsbrieven en je voorlichtingsmateriaal. Maar ook op je website en je eventuele powerpointpresentaties. Je huisstijl bepaalt de identiteit en de professionele uitstraling van je praktijk en het is dan ook van belang dat je hierin zorgvuldige keuzes maakt, want een huisstijl kan al gauw knullig overkomen. Daarom is het de moeite van de investering waard om je huisstijl te laten verzorgen door professionals. Veel webdesigners bieden naast het maken van de website aan om een huisstijl voor je te ontwerpen. Maar daarvoor kun je ook een reclamebureau in de arm nemen.

### 2.1.1 Drukwerk

---

De manier waarop je drukwerk inzet, is afhankelijk van een aantal factoren, zoals onder andere je budget. Hoe meer je wilt, hoe duurder het wordt. Maar ook speelt de hoeveelheid tijd een rol, die je kunt en wilt investeren in het bedenken van de teksten.

Een minimale vereiste is toch wel: een afsprakenkaartje, waarop de cliënt de nieuwe afspraak kan noteren. Soms combineren praktijkhouders dit met hun visitekaartje. Maar voor netwerkdoeleinden is een apart visitekaartje geschikter.

Ook briefpapier en enveloppen met het praktijklogo dragen bij aan een professionele uitstraling, al zal een eenpitter mogelijk uit kostenoverwegingen genoeg nemen met een zelfontworpen logo dat in zijn computer opgeslagen is en ingevoegd kan worden op momenten dat hij rapportages en brieven maakt.

Ander drukwerk kan zijn: folders met voorlichtingsinformatie over veelvoorkomende aandoeningen. Maar ook voor het dienstverleningsaanbod kan een folder gemaakt worden. Dit kan een algemene folder zijn, maar ook een folder die zich richt op specifieke producten die aangeboden worden, bijvoorbeeld groepstherapie of mindfulnessstrainingen.

Soortgelijke folders en/of afsprakenkaartjes zijn soms ook te bestellen bij beroepsverenigingen zoals de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT) of de LVE. Nadeel is wel dat dit de eigen huisstijl onderbreekt.

### 2.1.2 Een eigen website

---

Een eigen website kan een belangrijk hulpmiddel zijn om jezelf als praktijk te profileren. Door middel van een website over je praktijk geef je als het ware een visitekaartje af: je laat zien wie je bent en wat je te bieden hebt. Je kunt het simpel houden en alleen de meest basale gegevens vermelden, maar je kunt de website ook zo opbouwen dat het een hulpmiddel wordt bij je praktijkvoering, door oefeningen of tests waarmee mensen kunnen beoordelen of ze hulp van een psycholoog nodig hebben.

Voordelen van een eigen website zijn onder andere dat cliënten je weten te vinden, dat eventuele verwijzers kunnen zien wat je te bieden hebt, dat cliënten zich kunnen aanmelden via de website, dat je informatie kwijt kunt over je aanbod (individueel gerichte therapie, groepstherapie of systeemtherapie).

Daarnaast kun je ook praktische informatie op je website plaatsen over tarieven en vergoedingen door ziektekostenverzekeraars, de locatie van de praktijk, de bereikbaarheid van de praktijk met het openbaar vervoer en de toegankelijkheid voor mindervaliden. Via een button 'veelgestelde vragen' kun je informatie verstrekken over de meest voorkomende vragen. Maar ook kun je mensen in de gelegenheid stellen zelf een vraag te stellen. Via je website kunnen mensen zich dan een goed beeld vormen van wie je bent en wat je doet.

De website kan eveneens dienen om de aanmeldingen te stroomlijnen. Als mensen zich via de website kunnen aanmelden, vermindert dit het aantal telefoontjes. Een nadeel daarvan kan weer zijn dat mensen je via de e-mail hun complete hulpvraag uit de doeken doen en allerlei informatie gaan vragen, waardoor je al veel tijd kwijt bent voor ze zich hebben aangemeld. En ook loop je het risico om shoppers aan te trekken, mensen die het hulpverleningsaanbod 'uitproberen', meer vanuit ontwikkelingsperspectieven dan vanuit een echte hulpvraag.

Actuele informatie kan ook op de site worden geplaatst, zoals wachtlijstgegevens, de start van groepstrainingen, een nieuw therapieaanbod of een vakantiestop en het vermelden van praktijkwaarnemers.

Zijn mensen eenmaal bij je in behandeling, dan kun je de website ook gebruiken als ondersteuning bij je behandeling, door huiswerkopdrachten, psycho-educatie, ontspanningsoefeningen, leestips, evaluatieformulieren en dergelijke aan je website te koppelen.

Voor goede voorbeelden van websites voor psychologenpraktijken zie: ► [www.amerweb.nl/voorbeelden](http://www.amerweb.nl/voorbeelden), een pagina op de website van psychologe en webdesigner Lydie van Leeuwen.

Ben je handig met de computer, dan kun je zelf een website maken. Op internet kun je googlen op: zelf websites maken en dan tref je programma's die je door het proces van website maken heen leiden, bijvoorbeeld: ► [www.mijn-eigen-website.nl](http://www.mijn-eigen-website.nl), of speciaal voor paramedici: ► [www.praktijkinfo.nl](http://www.praktijkinfo.nl).

Van belang is ook dat de site hoog in de zoekmachines komt te staan en dit vereist wel specifieke kennis. Daarom kan het verstandig zijn om je site te laten ontwerpen door een gespecialiseerd bedrijf dat dit voor je kan verzorgen.

Een bedrijf dat de website voor je maakt en gespecialiseerd is in psychologen is: In2-focus (► [www.in2-focus.nl](http://www.in2-focus.nl)). Dit bedrijf ontwerpt de site kosteloos, maar je betaalt wel een vast bedrag voor elke cliënt die zich via deze site bij je aanmeldt (Kindermans, 2011a). Ook via het al genoemde Amerweb kun je een website laten maken.

Of je nu zelf de website maakt, of het iemand anders laat doen, je moet in ieder geval een domeinnaam laten registreren voor je website, bijvoorbeeld: ► [www.gzpsycholoogbreda.nl](http://www.gzpsycholoogbreda.nl). Dit is de domeinnaam die ik zelf heb laten registreren om een indruk te krijgen hoe dit werkt. De website waarop ik regulier te bereiken ben, is die van het gezondheidscentrum waarin ik werk: ► [www.brederobreda.nl](http://www.brederobreda.nl). Deze website is door een bureau voor ons centrum ontwikkeld. En je hebt een webhosting service nodig, bijvoorbeeld: ► [www.alphamegahosting.com](http://www.alphamegahosting.com), ► [www.budgetwebhosting.nl](http://www.budgetwebhosting.nl) of ► [www.yourhosting.nl](http://www.yourhosting.nl). Webhosting is een dienst waarbij ruimte op een server (computernetwerk) verhuurd wordt aan particulieren of bedrijven om de pagina's die je hebt gemaakt of hebt laten maken, neer te zetten, zodat deze pagina's voor iedereen te lezen zijn. Op deze server kun je dan ook meerdere e-mailaccounts aanmaken met een e-mailadres van je eigen website, bijvoorbeeld [info@gzpsycholoogbreda.nl](mailto:info@gzpsycholoogbreda.nl). Via ► [www.internetten.nl](http://www.internetten.nl) kun je met de hosting provider wizard een webhostingservice vinden, die aan jouw behoeften voldoet. Veel bureaus voor webdesign regelen ook deze webhosting en het registreren van je domeinnaam. Een voordeel is dat je in dat geval maar met één partij te maken hebt.

Als je een website laat maken, vergelijk dan eerst verschillende aanbieders wat betreft kwaliteit en prijs. Je bespaart jezelf veel ellende door in zee te gaan met een professionele webdesigner, die dan misschien wat duurder is, maar wel betrouwbaar in plaats van met een goedkope beunhaas. Hetzelfde geldt overigens voor de keuze van een goede webhosting service.

## 2.2 Netwerkparticipanten

Wanneer je een praktijk vanuit het niets gaat starten, is het goed om alle opties betreffende eventuele verwijzers te verkennen, bijvoorbeeld huisartsen, bedrijfsartsen, ziektekostenverzekeraars, schooldecanen, maatschappelijk werk, POH-GGZ'ers. Persoonlijk contact kan helpen, de meeste mensen vinden het prettig om te weten naar wie ze iemand verwijzen en wat die psycholoog al dan niet in huis heeft.

### 2.2.1 Huisartsen

Om verwijzingen via de huisarts te krijgen, is het van belang dat de huisarts bekend met je is. Je kunt een afspraak maken voor een kennismakingsgesprek. Belangrijk daarbij is dat je kort maar krachtig weet te verwoorden wat je de huisarts kunt bieden en je verplaatst in de zorgvragen die hij signaleert. De meeste huisartsen hebben een hekel aan lange wachtlijsten, een snelle doorverwijzing is daarom van belang. Maar ook een terugkoppeling van je bevindingen wordt op prijs gesteld, liefst met DSM-IV-diagnose en het behandelplan.

Het beste kun je contact leggen met een aantal huisartsen die gesitueerd zijn in de buurt van je praktijk. Zit je in een gezondheidscentrum, dan zijn er kortere lijnen, ook al is het niet vanzelfsprekend dat de huisartsen uit het centrum dan naar je doorverwijzen. Kwaliteit en service (korte wachtlijst) kunnen voor hen van doorslaggevend belang zijn.

Zelf werk ik in een gezondheidscentrum, waardoor ik korte lijnen heb naar de huisartsen die daar werkzaam zijn.

#### Verwijzing huisarts

Een van de daar werkzame huisartsen, Akira van Eerd, verwijst door naar de eerste-lijnspsycholoog bij psychische, psychosociale problemen of milde psychiatrische problematiek. Hij schat daarbij in of gesprekstherapie voor zijn patiënten kans van slagen heeft. Hij let er dan op of sprake is van een bepaalde mate van reflectievermogen, dat het niet gaat om te zware sociale problemen of om verslavingen of zware psychiatrische problemen. Hij verwacht dat de eerstelijnspsycholoog deze problematiek kortdurend kan behandelen (5 à 10 gesprekken). Als aandachtspunten in de samenwerking met de eerstelijnspsycholoog noemt hij: goede verslaglegging, gemakkelijk bereikbaar zijn voor overleg en korte wachttijden.

Naar zijn mening staat de eerstelijnspsycholoog in de keten in tussen de huisarts en de tweedelijns-ggz. De POH-GGZ staat dan weer tussen de huisarts en de eerstelijnspsycholoog in en tussen huisarts en tweedelijns-ggz. Als taak van het maatschappelijk werk ziet hij vooral de aanpak van psychosociale problemen waarbij sociale problemen op de voorgrond staan.

### 2.2.2 Bedrijfsartsen

Nog steeds komt het voor dat psychologen in hun behandeling geen aandacht schenken aan werkgerelateerde factoren. Zelf zie ik werk als integraal onderdeel van de behandeling, omdat cliënten in hun werk, evenals in andere sociale situaties, vaak geconfronteerd worden met hun problematiek. Daarmee biedt de werkomgeving een mogelijkheid om te komen tot inzicht in het eigen gedrag en om te experimenteren met andere gedragspatronen. Sommige psychologen zijn wat huiverig voor contact met de bedrijfsarts, omdat ze bang zijn de belangen van hun cliënt te schaden. Of ze denken dat bedrijfsartsen van hen een oordeel willen over de mate van arbeidsgeschiktheid van hun cliënt. Dit is een misvatting. De meeste cliënten waarderen het juist als er goed overleg plaatsvindt tussen alle betrokkenen.

actoren. Wel is van belang dat de cliënt conform de beroepscode toestemming geeft voor het contact met de bedrijfsarts. Persoonlijk heb ik de ervaring met enkele bedrijfsartsen dat ze mijn expertise op psychologisch vlak waarderen en mijn adviezen ter harte nemen.

#### Win-winsituatie

Rob Mutsaers, zelfstandig gevestigd bedrijfsarts, zegt hierover: 'De bedrijfsarts maakt gebruik van het belasting-belastbaarheidmodel. Om een adequate inschatting te kunnen maken bij psychische problemen maak ik als bedrijfsarts, conform de richtlijn, vaak gebruik van de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL). Deze vragenlijst geef ik vaak mee bij verwijzingen ter info voor de behandelend psycholoog.

Wij kunnen de psycholoog goed informeren over de werkbelasting en kunnen deze aanpassen aan de draagkracht van de patiënt. Er vindt dan ook met enige regelmaat overleg plaats (met *informed consent*) met de psycholoog. In mijn optiek ontstaat er een win-winsituatie, doordat we elkaar van relevante informatie kunnen voorzien bij de begeleiding van de patiënt. Omdat ik ook bij een grote instelling voor sociale werkvoorziening werk, zie ik meer dan gemiddeld mensen met psychische en psychiatrische problematiek. Juist in zo'n sociale werkplaatssetting is goed overleg essentieel, omdat we hier te maken hebben met een kwetsbare groep werknemers. We bemerken weleens wat schroom bij een enkele psycholoog ten aanzien van informatieverstrekking. Door goed uit te leggen op welke wijze en met welk doel deze informatie wordt gebruikt, neemt de koudwatervrees meestal wat af. Er zijn echter nog steeds psychologen die heel defensief blijven en zeer summier informatie verstrekken waardoor een kans wordt gemist.'

Voor een bedrijfsarts is goed overleg met de psycholoog dus van belang. Dat hoeft niet altijd te betekenen dat hij een rapportage verlangt; ook een telefonisch overleg behoort tot de mogelijkheden. Uiteraard altijd wel met (schriftelijke) toestemming van de cliënt. De bedrijfsarts is minder geïnteresseerd in persoonlijke details over het leven van je cliënt of over zijn verleden. Wel verwacht hij een diagnose, het behandelplan, een idee van de voortgang van het herstel en van hoe de cliënt zich in algemene zin ontwikkelt: of hij naar zijn werk kan, al is het maar om koffie te drinken. Kan hij sociale contacten op het werk aan, kan hij al met werkdruk omgaan, wat zijn de mogelijkheden en beperkingen in tijd en taak bij een re-integratie (ten aanzien van de structuur en organisatie van het werk, het omgaan met emoties en conflicten of cognitieve beperkingen, zoals aandachts- en concentratieproblemen) en waar moet met de opbouw van werkhervatting rekening mee worden gehouden? De bedrijfsarts vraagt kortom naar de huidige belastbaarheid van de betreffende cliënt en naar een inschatting van de prognose. Hij wil een oordeel over psychische mogelijkheden en beperkingen, zodat hij zelf een weging kan maken over de mate van arbeidsgeschiktheid van een cliënt. En voor de cliënt is het meestal ook niet in zijn of haar belang om onnodig van het werk te verzuimen.

Ook als de problemen van de cliënt voornamelijk betrekking hebben op de privésfeer, is het van belang het werk in de behandeling mee te nemen. Ook een cliënt die verwickeld is in een echtscheidingsprocedure en een baan heeft, neemt privéproblemen mee; deze zijn van invloed op de manier waarop hij het werk uitvoert. Omgekeerd is het voor de cliënt, misschien juist wel tijdens een echtscheidingsproces, van belang dat hij niet ook nog de ze-

kerheid van zijn inkomen gaat verliezen als gevolg van wanprestatie door zijn persoonlijke problemen. Op basis van deze informatie kan de bedrijfsarts een vertaalslag maken naar de mate van arbeidsgeschiktheid gericht op de tijd en de mate van de werkzaamheden.

#### Arbeidsomstandigheden

Irene Bruggeman, bedrijfsarts in loondienst, geeft aan dat zij het van haar kant ook van belang vindt dat zij informatie kan geven over de arbeidsomstandigheden bij de organisatie en dit kan soms aanvullende informatie geven op de problematiek van de cliënt. Zo kan uit het gesprek tussen psycholoog en bedrijfsarts blijken dat er sprake is van een conflictsituatie met de leidinggevende of van disfunctioneren van de werknemer of een anderszins problematische werksituatie, terwijl de cliënt daar zelf niets over gezegd heeft. Dit kan wel consequenties hebben voor de insteek van de behandeling.

Als een bedrijfsarts een schriftelijke rapportage wil over de voortgang van de behandeling, kun je het beste vragen om een brief waarin hij zijn vragen over de behandeling verwoordt. Hiermee voorkom je dat je een rapportage aanlevert met onnodig veel privé-informatie die voor de bedrijfsarts niet van belang is in zijn weging van de mate van arbeidsgeschiktheid (zie ook de NIP-beroepscode; Soudijn, 2011). Zelf laat ik mijn rapportage altijd eerst door de cliënt zelf lezen alvorens deze naar de bedrijfsarts te sturen.

Een goed contact met bedrijfsartsen kan ook cliënten opleveren of juist maken dat je als psycholoog meer verbonden raakt met een bepaald bedrijf. Doordat je meer bekend bent bij zo'n bedrijf, kun je je ook meer verplaatsen in de cliënt. Contact leggen met een bedrijfsarts kan door hem telefonisch te benaderen en te vragen of je een keer op gesprek mag komen om je praktijk te introduceren en je werkwijze toe te lichten.

### 2.2.3 Andere verwijzers

Zorgverzekeraars zijn een nieuwe toeleverancier van cliënten, althans als je een contract met hen hebt afgesloten (zie ► paragraaf 4.1). De meeste zorgverzekeraars vermelden hun contractanten op hun website of geven de namen van gecontracteerden, als verzekerden telefonisch informeren naar geschikte hulpverleners. Op deze manier weten steeds meer cliënten de weg naar de eerstelijnspsycholoog te vinden, los van de huisarts.

Om in aanmerking te komen voor de vergoeding door de zorgverzekeraars is nog steeds een verwijsbrief van de huisarts of de bedrijfsarts vereist.

Ook collega's kunnen een bron van doorverwijzingen zijn, bijvoorbeeld als ze zelf een wachtlijst hebben of als hen bekend is dat jij een bepaald specialisme hebt, wat ze zelf niet in huis hebben. Als jij bijvoorbeeld EMDR-therapie doet en je collega's niet, kan dit een meerwaarde hebben.

Het loont zeker de moeite om bij bepaalde onderwijsinstellingen contacten te leggen met schooldecanen, vooral van instellingen voor middelbaar en hoger beroepsonderwijs of van universiteiten. Voor veel jonge mensen is de overgang van de thuissituatie naar het op kamers gaan een grote stap. Daar komt bij dat een bepaalde groep jongeren in de

problemen komt door het nieuwe projectonderwijs. Zij kloppen dan vaak aan bij de decaan en deze heeft graag een overzicht van het hulpaanbod in zijn of haar regio.

Als laatste maar zeker niet het minste kunnen de cliënten zelf genoemd worden als bron van verwijzingen. Tevreden cliënten zullen in hun netwerk familieleden of vrienden met psychische problemen attenderen op jouw dienstverlening. Mond-tot-mondreclame is nog steeds de beste reclame.

## 2.3 Sociale media

---

Los van het hebben van een eigen website, biedt internet tegenwoordig diverse mogelijkheden om je naamsbekendheid te vergroten. Soms kan je praktijk, tegen betaling, worden vermeld op commerciële sites. Het kan geen kwaad om opgenomen te worden in de digitale telefoongids, maar wees voorzichtig om in te gaan op bepaalde aanbiedingen. Soms moet je voor (on)bepaalde tijd betalen voor vermelding op de een of andere obscure website. Hoewel een sociaal medium als LinkedIn belangrijk kan zijn om een netwerk van professionals op te bouwen, leent het zich minder voor de werving van cliënten.

In deze paragraaf ga ik in op twee vormen van websites, die van belang kunnen zijn bij het verwerven van cliënten (Van den Heuvel, 2012). De eerste vorm betreft sites die de consument helpen bij het vinden van een geschikte zorgverlener in de buurt. De tweede vorm betreft beoordelingssites, die een stapje verder gaan: zij bieden patiënten de gelegenheid om de geboden zorg te beoordelen.

### 2.3.1 Zoek een psycholoog

---

Er bestaan inmiddels diverse sites die gericht zijn op het zoeken van zorgverleners door patiënten. Veel van deze sites vermelden ook gz-psychologen. Nabijheid is daarbij een belangrijk criterium, de cliënt wil het liefst een praktijk in de buurt.

Zo geeft de website ► [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl) informatie over zorgverleners in de buurt, waaronder psychologen. Kiesbeter is een openbare zorgportaal dat gemaakt wordt door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De websites ► [www.allepsychologen.nl](http://www.allepsychologen.nl) en ► [www.gz-psychologennet.nl](http://www.gz-psychologennet.nl) geven informatie over de landelijke verspreiding van gz-psychologen. Vermelding op deze websites kan alleen tegen betaling.

Beroepsverenigingen zoals de LVE, het NIP of de NVVP hebben vaak een ledenlijst op hun website (► [www.lve.nl](http://www.lve.nl), ► [www.psy-nip.nl](http://www.psy-nip.nl), ► [www.vgct.nl](http://www.vgct.nl)).

Een regionale website is bijvoorbeeld ► [www.psychologenwestbrabant.nl](http://www.psychologenwestbrabant.nl), een initiatief van de afdeling West-Brabant van de LVE.

Ook zorgverzekeraars vermelden de zorgverleners die contracten met hen hebben op hun website (bijv. ► [www.cz.nl/consument/zorgadvies/zorg-zoeken-en-vergelijken](http://www.cz.nl/consument/zorgadvies/zorg-zoeken-en-vergelijken), ► [www.vgz.nl/zorg-en-gezondheid/wegwijs-in-de-zorg/zorggids](http://www.vgz.nl/zorg-en-gezondheid/wegwijs-in-de-zorg/zorggids), ► <http://zorgverleners.agisweb.nl/> en ► <http://zorgzoeker.zilverenkruis.nl/>). Ook de Amersfoortse heeft een zoekfunctie



ontwikkeld voor zorgverleners: ► [www.zoekzorgverlener.nl](http://www.zoekzorgverlener.nl). En Agis heeft op de website een zorggids waarin de gecontracteerde psychologen zijn te vinden.

Via ► [www.medgids.nl](http://www.medgids.nl) kunnen patiënten een psychologenpraktijk bij hen in de buurt vinden. Alleen is informatie soms achterhaald. Zo vond ik een vermelding van een praktijk van een inmiddels overleden collega. Medgids biedt als extra service aan zorgaanbieders dat patiënten online een afspraak kunnen maken. De pogingen die ik ondernam om dit uit te proberen liepen echter op niets uit omdat de betreffende webpagina niet kon worden weergegeven. Onduidelijk is wie er achter medgids zitten.

### 2.3.2 Beoordelingssites

---

Een nieuwe ontwikkeling heeft betrekking op sites waarop patiënten hun ervaringen met een zorgverlener kunnen vermelden. Zo is de in de vorige paragraaf genoemde medgids ook begonnen met kwaliteitsbeoordelingen, zij het nog summier.

Via de website ► [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl) kunnen patiënten een cijfer en een beoordeling geven over de behandeling door hun zorgverlener. De website is sinds 2009 in de lucht en is eigendom van de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) en uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

De site vermeldt onder andere de volgende zorgverleners: fysiotherapeuten, huisartsen, apothekers, diëtisten, psychologen, maar ook zorgverleners van ziekenhuizen of de ggz.

Er is onder zorgverleners wel kritiek op het bestaan van deze beoordelingssites. Zo hangt de kwaliteit van de beoordeling af van het aantal reacties. Als een zorgverlener maar door één patiënt wordt beoordeeld zegt dit nog weinig over zijn of haar functioneren. Omdat de beoordelingssites nog in ontwikkeling zijn, zie je dat veel zorgverleners wel vermeld worden, maar nog geen beoordeling hebben. En dat degenen die wel beoordeeld worden, vaak maar door één persoon beoordeeld zijn.

Pas als de beoordeling gebaseerd is op meer reacties zegt het iets meer over het functioneren van de betreffende zorgverlener. Maar dan nog is het de vraag of patiënten in staat zijn een oordeel te vellen over het (para)medisch handelen van de professional. Het is waarschijnlijker dat de patiënt een oordeel geeft over de bejegening door de zorgverlener of over de zorgvoorwaarden, bijvoorbeeld de wachttijd. Ook bestaat het risico dat alleen ontevreden patiënten reageren, van tevreden mensen hoor je meestal weinig (Steenwijk, 2011).

Verder is het de vraag of een beoordeling van medische zorg even objectief te maken is als de beoordeling van producten door de consumentenbond of de ratings van reisorganisaties, campings en hotels. Toch is het waarschijnlijk dat beoordelingen van de zorgverlening door patiënten steeds meer de praktijk gaan worden en dat mensen hun keuze van zorgverleners daardoor laten bepalen. Maar ook de manier waarop dit gebeurt zal zich verder ontwikkelen. Zo heeft het NIVEL inmiddels een gestandaardiseerd instrument ontwikkeld: de CQ-Index (Consumer Quality Index), waarmee de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van de patiënt op een meer wetenschappelijk verantwoorde manier in beeld kan worden gebracht en dat als keurmerk kan worden gebruikt. Op dit moment is er nog geen CQ-Index voor de geestelijke gezondheidszorg (zie ook: ► [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)).

## 2.4 Overige opties

---

Kennis van de sociale kaart en het onderhouden van je netwerk zijn onontbeerlijk en leveren een bijdrage aan het vergroten van je naamsbekendheid en de toestroom van cliënten.

### 2.4.1 Sociale kaart

---

Kennis van de sociale kaart in je regio is van belang als je cliënten door wilt verwijzen, maar kan ook doorverwijzingen opleveren. Als je bijvoorbeeld belt naar het maatschappelijk werk met de vraag wat hun aanbod is op het gebied van psychosociale ondersteuning, kun je meteen je eigen aanbod bekend maken. Of een afspraak maken om te kijken wat je voor elkaar kunt betekenen. Hetzelfde geldt voor de POH-GGZ. Via de regionale ondersteuningsstructuren voor de eerste lijn (ROS-netwerk) worden regelmatig ook netwerkbijeenkomsten georganiseerd tussen POH-GGZ'ers en andere zorgaanbieders (zie ► [www.lvg.org](http://www.lvg.org)).

Breng in kaart wat er zoal aan zorgaanbod in je regio te vinden is. Naast bekende partners zoals huisartsen, de ggz, maatschappelijk werk en thuiszorg kun je denken aan: de maatschappen psychiatrie en psychotherapie in ziekenhuizen, zelfstandig gevestigde psychiaters en psychotherapeuten, fysiotherapeuten, diëtisten, gezondheidscentra, orthopedagogen, schooldecanen.

### 2.4.2 Onderhouden van je netwerk

---

Onderhouden van je netwerk is van belang om de stroom aanmeldingen op gang te houden. Als je een wachtlijst hebt, zul je hier minder tijd in steken. Maar zodra de stroom dreigt op te drogen, kan het helpen om de banden met je netwerk toch weer aan te halen. Het best doe je dit door de kwaliteit van je zorgproces op orde te houden. Daarbij is het vooral van belang dat je regelmatig rapporteert aan je verwijzer, door bijvoorbeeld consequent een intakeverslag of een eindrapportage te verzenden. Eventueel kun je als postscriptum bij je rapportage vermelden dat je weer ruimte hebt voor nieuwe cliënten. Ook het openbaar maken van wachtlijstgegevens kan helpen bij de doorstroming van cliënten. Zo vermeldt de website van de eerstelijnspsychologen West-Brabant de wachtlijstgegevens van de aangesloten praktijken (► [www.psychologenwestbrabant.nl](http://www.psychologenwestbrabant.nl)). Dit is een service voor de cliënten, want zij kunnen zo zien waar ze het snelst terecht kunnen. Praktijken met een lange wachtlijst kunnen cliënten attenderen op deze website, zodat ze zo snel mogelijk bij een andere praktijk terecht kunnen. Praktijken met een korte wachttijd kunnen zo rekenen op nieuwe aanmeldingen.

Verder kun je vergaderingen bijwonen van de regionale afdeling van je beroepsvereniging, contact met collega's die een lange wachtlijst hebben, kan ertoe leiden dat ze cliënten op jouw praktijk attenderen en vice versa.

GZ-psycholoog en eigen praktijk

van den Heuvel, E.

2014, XIV, 154 p. 7 illus., Softcover

ISBN: 978-90-313-9180-6