

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Format C

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: H de Ridder
BIG-registraties: 19913162325
Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog, EMDR therapeut
Basisopleiding: orthopedagogiek
AGB-code persoonlijk: 94010383

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: de Ridder Psychologie
E-mailadres: hanneke@deridderpsychologie.nl
KvK nummer: 67620655
Website: www.deridderpsychologie.nl
AGB-code praktijk: 94063018

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Reinaerde Psychologie
E-mailadres: hdridder@reinaerde.nl
KvK nummer: 30170001
Website: www.reinaerde.nl
AGB-code praktijk: 94057233

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A
Categorie B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:

In mijn praktijk de Ridder Psychologie bied ik behandeling aan volwassenen met verschillende

soorten problematiek, zoals stemmingsstoornissen, angstklachten, PTSS, trauma.
Behandelmethoden die ik gebruik zijn oa. cognitieve gedragstherapie, EMDR en ACT. Waar nodig betrek ik de belangrijke mensen uit het netwerk van de cliënt.

3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Hanneke de Ridder

BIG-registratienummer: 19913162325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Hanneke de Ridder

BIG-registratienummer: 19913162325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Lea Rubens, GZpsycholoog LEF

Bilts beraad

Huisartsen en POH-GGZ; de Bilt, Zeist, Bilthoven, Bunnik en omstreken

Leden van mijn intervisiegroep

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

1. Wens of noodzaak tot op- en/of afschaling

2. Twijfel rond diagnose / behandeling

3. Vermoedelijke behoefte aan ondersteunende medicatie

4. intercollegiaal contact en/of toetsing bij situaties die een kritische (mede) blik vragen

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

In geval van een crisis buiten de openingstijden van de praktijk (dus gedurende de avond, nacht, weekend) kunnen cliënten terecht bij de spoedeisende eerste hulp van hun huisartsenpraktijk. Deze werkwijze wordt in de intake met de cliënt besproken.

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

Nee, omdat: nog niet gemaakt

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:

Mijn intervisiegroepen: Lonneke Goedman, Kim Bemelmans, Lea Rubens, Maarja van Duijn en Eva Mainhard.

Daarnaast ben ik aangesloten bij het Bilts Beraad. Mijn collegae van het Bilts Beraad, allemaal BIG-geregistreerd: 27 leden. Het betreft een groep gz-psychologen, klinisch psychologen en psychotherapeuten regio De Bilt en omstreken. Zie www.biltse-psychotherapeuten.nl

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

Met mijn beide intervisiegroepen heb ik 6- wekelijkse intervisiebijeenkomsten van 2 uur (dus eens per 3 weken).

Wij leren van elkaar door bespreken casuïstiek, waarbij 4 ogen principe wordt gehanteerd. Daarnaast

inbreng eigen vraagstukken, wanneer casuïstiek raakt aan eigen leerdoelen. Daarnaast ontwikkelpunten van organisatorische en beleidszaken, zoals invoering ZPM en of aanbestedingen regelen bij gemeentes via Tenderned. Onderlinge waarneming wordt afgestemd . We hanteren een vast schema wie wat inbrengt en wie welke taak heeft.

Het Bilts Beraad komt drie keer per jaar samen. Daar worden onderwerpen besproken zoals, inhoudelijke thema's, organisatorisch, samenwerking en profilering.

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: <http://deridderpsychologie.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.deridderpsychologie.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

In het geval dat cliënten niet tevreden zijn met de door mij verleende zorg, dan kunnen zij dit in de eerste plaats met mijzelf bespreken. Zijn er klachten en lost een gesprek deze onvoldoende op, dan kunnen cliënten gebruik maken van de klachtenregeling van de LVVP, waarvan ik als lid gebruik kan maken.

Link naar website:

www.LVVP.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Lea Rubens, collega GZ psycholoog

ofwel bij een andere collega uit mijn intervisiegroep, met wie ik dat op dat moment afspreek.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.deridderpsychologie.nl

12. Aanmelding en intake

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 patiënt/cliënt):

Mensen kunnen zich aanmelden via de website of telefonisch. Meestal worden mensen doorverwezen via de huisarts.

Bij de aanmelding zal worden gevraagd naar de reden van aanmelding en zal er een afspraak worden gemaakt voor een intakegesprek met de GZpsycholoog, Hanneke de Ridder. Het contact verloopt rechtstreeks.

12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

- Face to face tijdens contactmomenten
- Via digitale wegen (mail, sms, app, beeldbellen)
- Tijdens belafspraken

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

Na de intakefase wordt besloten wat de duur van het traject is (inschatting): kort/middel/lang. Samen met de cliënt wordt een behandelplan met (concrete) behandeldoelen opgesteld. Na elke 4 sessies vindt evaluatie plaats. Via tussentijdse evaluatie, ondersteund met een ROM-vragenlijst wordt de behandeling en de voortgang daarvan gemonitord.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Elke 4 sessies.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Face to face tijdens de behandeling: via het doen van navraag bij de cliënt en eventuele betrokkenen

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: H de Ridder

Plaats: de Bilt

Datum: 30-05-2022

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