

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: EC DE RIDDER
BIG-registraties: 09933816125
Persoonlijk e-mailadres: noorderidder@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94115692

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Stroomlijn GGZ
E-mailadres: stroomlijn@onlinepsychologie.nl
KvK nummer: 81409826
Website: stroomlijn@onlinepsychologie.nl
AGB-code praktijk: 22221371

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologie Praktijk NOOR
E-mailadres: info@psychologiepraktijknoor.nl
KvK nummer: 91960533
Website: www.psychologiepraktijknoor.nl
AGB-code praktijk: 94068037

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

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

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 werk als GZ-psycholoog in de BasisGGZ. Dit betekent dat cliënten kunnen worden doorverwezen naar de praktijk waarbij er een vermoeden bestaat van aanwezige psychische problematiek. Binnen

deze praktijk wordt gewerkt volgens de DSM-V. Tijdens de trajecten maak ik gebruik van evidence based behandelmethoden zoals Cognitieve gedragstherapie, Schematherapie, EMDR en elementen vanuit de Oplossingsgerichte psychotherapie. Daarnaast maak ik gebruik van online behandelingen (E-health). Als GZ-psycholoog richt ik mij op de volgende klachten: angst- en stemmingsklachten (depressie), negatief zelfbeeld, faalangst, identiteitsproblemen, levensfaseproblematiek, werk- en studieproblemen, assertiviteitsproblemen, SOLK-klachten, emotie regulatieproblemen, intergenerationele systeemproblematiek, verwerken van ingrijpende en/of traumatische levensgebeurtenissen.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Noor de Ridder

BIG-registratienummer: 09933816125

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)):

Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest samen met collega-behandelaren die verbonden zijn aan dezelfde opdrachtgever/praktijkhouder. Wanneer er afstemming omtrent het bespreken van eventuele knelpunten nodig is, raadpleeg ik eveneens collega-behandelaren of mogelijk een klinisch psycholoog, psychotherapeut en/of psychiater. Daarnaast vinden er intervisie momenten plaats met collega GZ-psychologen.

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

Wanneer [1] doorverwijzing nodig is voor een intensievere behandeling, [2] er sprake is van een crisissituatie, [3] er terugverwezen dient te worden en [4] er overleg nodig is bij vragen over de verwijzing en vastlopen behandeling/diagnostiek.

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

Huisartsenpost/crisisdienst: cliënten/patiënten kunnen terecht bij de huisartsenpraktijk/post Oosterhout (0162- 435 000). De arts bepaalt, in overleg met patiënt, wat er moet gebeuren en welke hulp ingezet dient te worden. De arts beoordeelt of inzet van de crisisdienst wenselijk is en regelt dit indien nodig.

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

Nee, omdat: binnen de basiszorg crisissituaties waarbij bovengenoemde instanties ingezet zouden moeten worden in de praktijk erg weinig voorkomen. Binnen de specialistische zorg geldt het beleid van de desbetreffende instelling.

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:

Ik heb mij aangesloten bij het lerend netwerk (de intervisiegroep) van Stroomlijn | Online Psychologie <https://www.onlinepsychologie.nl/>

Daarnaast volg ik zelf supervisie bij een GZ-psycholoog.

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

Ik werk samen met psychologen die zijn verbonden aan de praktijk Stroomlijn. Er vinden regelmatig overlegmomenten (werkoverleggen, interviews) plaats om met elkaar af te stemmen. Daarnaast volg ik zelf supervisie bij een GZ-psycholoog.

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 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://www.onlinepsychologie.nl/praktische-zaken/vergoedingen-en-tarieven>

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

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

www.psynip.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):

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

www.psynip.nl

Link naar website:

<https://psynip.nl/wp-content/uploads/2023/01/Klachtenreglement-Wkkgz-Klachtenportaal-Zorg-2023.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij collega GZ-psychologen werkzaam bij Stroomlijn | Online Psychologie. Onderling kan daar afgestemd worden wie waar kan nemen tijdens ziekte en vakanties. Bij calamiteiten kan ook verwezen worden naar de betreffende huisarts.

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://www.onlinepsychologie.nl/praktisch/wachttijden>

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):

Staat hier van begin tot eind beschreven: <https://www.onlinepsychologie.nl/praktisch/van-intake-tot-afsluiting>

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 vind het belangrijk transparant en open te zijn over het beloop van de behandeling. Het belang hiervan zal ik tijdens de intake en de behandelgesprekken (blijven) benoemen en de ander gedurende het traject (steeds) uitnodigen dat ook te doen.

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

Er wordt op minimaal drie momenten vragenlijstonderzoek gedaan. Dit bij aanvang, tijdens de behandeling (halverwege) en bij afsluiting van de behandeling. Minimaal wordt de OQ45 en/of de SQ-48 afgenomen.

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:

Ongeveer 4-8 weken. Dit is afhankelijk van de zwaarte van het traject.

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

Tijdens afsluiting van de behandeling wordt de CQi afgenomen (dit betreft de Consumer Quality Index

ambulante GGZ en VZ, ofwel de CQi-GGZ-VZ-AKWA). Ook wordt bij elke behandelafpraak de voorafgaande sessie mondeling geëvalueerd.

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: Noor de Ridder

Plaats: Prinsenbeek

Datum: 10-01-2024

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