

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: JHM van Rijt

BIG-registraties: 49049086625

Overige kwalificaties: Psychotherapeut (BIGregistratie 69049086616) klinisch psycholoog; opgenomen in NVPO deskundigenbestand (Psychoociale oncologie); lid VCGP; lid NVRG

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94000291

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Van Rijt en Kooij

E-mailadres: vanrijt@vanrijtenkooij.nl

KvK nummer: 08198951

Website: www.vanrijtenkooij.nl

AGB-code praktijk: 94000225

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
de gespecialiseerde-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.:

Mensen kunnen bij mij terecht voor depressie, angststoornissen, somatoforme stoornissen en relatieproblematiek. Voorts ook voor persoonlijkheidsstoornissen. Stagnatie in de identiteitsontwikkeling, hechtingsproblematiek en gestagneerde rouwprocessen zijn aandachtsgebieden.

Extra aandachtsgebied is psychologische begeleiding bij kanker. Desgewenst wordt het systeem hierbij betrokken.

Gehanteerde kaders/behandelvormen zijn cliëntgerichte psychotherapie, het psychodynamisch kader, de systeemtherapie en de cognitieve gedragstherapie.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: JHM van Rijt

BIG-registratienummer: 49049086625

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: JHM van Rijt

BIG-registratienummer: 69049086616

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: A Kooij

BIG-registratienummer: 19051236625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: JHM van Rijt

BIG-registratienummer: 49049086625

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: JHM van Rijt

BIG-registratienummer: 69049086616

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: A Kooij

BIG-registratienummer: 19051236625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Fysiotherapeuten, oefentherapeuten-cesar, praktijkondersteuners GGZ bij diverse huisartsenpraktijken

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

- Mw A Kooij, GZpsycholoog (19051236625)

- Collega's van DEP (<https://www.psychologendeventer.nl>). Dit is een collectief van collega-psychologen, waarin we met elkaar ingaan op onder meer de structuur en de kwaliteit van de eerstelijns psychologische zorg in de regio.

- Waarneemgroep van collega- klinisch psychologen. Dit gaat over waarneming tijdens vakantie en bij langdurige ziekte en over ondersteuning bij afhandeling van praktijkzaken bij overlijden.

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

- Inzet van deel-psychotherapeutische technieken door collega
- Multidisciplinair overleg (huisarts, cesartherapie, fysiotherapie, diëtetiek)
- Waarneming (dit betreft waarneming tijdens vakantie en ziekte)
- Ondersteuning en waarneming bij overlijden.

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

Overdag, ook in weekenden, zijn wij bereikbaar via telefoon (antwoordapparaat) en mail. Zowel antwoordapparaat als mail worden door de week en in het weekend meerdere keren per dag gecontroleerd/afgeluisterd. Mijn collega en ik wisselen elkaar hierin om de week af. Cliënten zijn op de hoogte van deze vorm van bereikbaarheid; zie ook <https://www.vanrijtenkooij.nl/node/6>. We vertellen cliënten bij aanvang van de therapie dat, als dringend directe interventie nodig is, zij contact op moeten nemen met de huisarts dan wel de huisartsenpost zodat de ggz-crisisdienst ingeschakeld kan worden.

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

Ja, welke: Ja, het gaat om een raamovereenkomst die tussen de volgende partijen in de regio is afgesloten: Psyzorggroep Overgelder (zie ook: <http://www.psyzorggroepovergelder.nl>) -, DEP, HCDO (huisartsen, zie ook: <https://www.hcdo.nl>)- en grotere GGZ-instellingen (in Deventer eo: Dimence). Psyzorggroep Overgelder staat voor: een Coöperatie van en voor zelfstandig gevestigde GZ-psychologen en psychotherapeuten, werkzaam in de GBGGZ in de regio rondom Apeldoorn, Arnhem, Deventer, Doetinchem, Ede en Zutphen. Zowel mijn collega als ik zijn aangesloten bij Psyzorggroep Overgelder. De samenwerkingsovereenkomst is in 2018 ondertekend en vervolgens verlengd. Het betreft een overeenkomst tav samenwerking op gebied van consultatie, e-health, ketenzorg, crises met GGZ-praktijken, GGZ-instellingen en huisartsen.

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:

Collega's van DEP. Dit bestaat uit mijn collega, mw A. Kooij, BIGnr 19051236625, mijzelf en drie andere praktijken in de regio. Zie <https://www.psychologendeventer.nl>

Intervisiegroep. Behalve mijzelf nog vier collega's, alle vier indicierend en coördinerend regiebehandelaar.

Supervisiegroep. Behalve mijzelf nog drie collega's. Een daarvan, een psychiater, is indicierend en coördinerend regiebehandelaar. De andere twee zijn een GZpsycholoog en een SPV. We komen viermaal per jaar een dag bij elkaar voor uitgebreide supervisie. Alternerend supervisorschap.

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

DEP: Bespreking van en bijdrage aan ontwikkelingen op regionaal niveau. Zes bijeenkomsten per jaar. Er is een agenda en er vindt verslaglegging plaats.

Intervisiegroep: Minimaal zes intervisie bijeenkomsten per jaar, waarbij reflectie ten aanzien van de praktijkvoering en de eigen beroepshouding binnen het therapieproces met de cliënt centraal staan. Er is een agenda, aanwezigheidslijst en er vindt verslaglegging plaats.

Supervisiegroep: inhoudelijke verdieping van psychotherapiemethode en het toepassen. Zowel algemeen als met betrekking tot een ingebrachte cliënt.

Wellicht ten overvloede merk ik op:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik vooral monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn

beroepsvereniging) neem ik deel aan in ieder geval twee lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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://vanrijtenkooij.nl/kosten-ggz/>

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://vanrijtenkooij.nl/kosten-ggz/>

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

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

<https://vanrijtenkooij.nl/wp-content/uploads/2022/06/Kwaliteitsbeleid-LVVP-2020-II.pdf>

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):

Ik hanteer de klachtenregeling van de LVVP.

Cliënten kunnen terecht bij een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw Anne Kooij, mijn collega binnen de praktijk.

Waar dit niet lukt, kan ik een beroep doen op collega's van DEP

(<https://www.psychologendeventer.nl/>)

en op de waarneemgroep van klinisch psychologen. Naam en bereikbaarheidsgegevens van de betreffende waarnemer zijn dan vermeld op het antwoordapparaat (0570 629722).

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: <https://vanrijtenkooij.nl/wachtijd/>

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):

Op onze website (<https://vanrijtenkooij.nl/therapeutisch-proces-2/>) is het traject beschreven dat de cliënt doorloopt.

Degene die de waarneemdienst heeft binnen onze praktijk (mijn collega en ik wisselen dit om de week af) controleert meerdere keren per dag het antwoordapparaat en de mail op nieuwe aanmeldingen. De cliënt wordt binnen een dag teruggebeld, of ontvangt mail, met daarop informatie over de procedure, over aanwezigheid en lengte van de wachtlijst en we informeren of de cliënt in staat is om de wachttijd te overzien. Waar dit niet het geval is, geven we advies over wat hij/zij kan ondernemen (terug naar huisarts, namen van collega's, website LVVP om regionaal te kunnen zoeken). Zonodig nemen we zelf contact op met de verwijzer.

Als de cliënt op de wachtlijst staat, wordt zodra er ruimte komt, contact opgenomen voor het plannen van de intake. Dit is tevens de start van de therapie. Degene die de intake doet is ook de verdere behandelaar. Uiteraard houden we hier rekening met een eventuele voorkeur van de cliënt.

Na de intake krijgt de cliënt informatie over het Rommen en wordt de behandelovereenkomst opgesteld, een brief voor de verwijzer en een eerste opzet van de indicatiestelling/behandelplan. Behandelovereenkomst en brief voor verwijzer ondertekent de cliënt en de opzet van de indicatiestelling krijgt de cliënt mee. Ik werk de indicatiestelling in de loop van de volgende gesprekken bij en laat de cliënt op deze manier steeds meelesen. Zo is de cliënt actief betrokken bij het beeld dat ik me vorm. Zo ontstaat geleidelijk het therapieplan dat de leidraad voor de therapie vormt in de behandelfase.

In de afrondende fase nemen we het therapieproces nog eens door en kijken we naar de behaalde doelen en de doelen die niet behaald zijn. Dit wordt geëvalueerd. We staan stil bij de toekomst verwachtingen van de cliënt en geven waar mogelijk handvatten mee.

Bij begin en einde van de therapie worden ook Romvragenlijsten afgenomen. Tot slot leg ik de eindbrief voor de verwijzer voor ter akkoordverklaring.

12b. Ik verwijs 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:

Bij de start van de therapie ontvangt de cliënt een document met uitleg over het therapeutisch proces, contactgegevens en -mogelijkheden, het rommen, de informatie-uitwisseling met de huisarts en de dossierhantering. De cliënt wordt gevraagd om te verklaren waar men wel en waar men niet mee akkoord is. Waar nodig wordt de privacyverklaring gehanteerd.

Tijdens de intakefase van de therapie wordt in overleg met de cliënt ook de partner uitgenodigd, zodat die in de gelegenheid is om vragen te stellen, informatie te geven en kennis te maken met de psycholoog.

Brieven aan derden worden altijd eerst door de cliënt voor akkoord ondertekend.

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

De zorgvraag typeer ik met de HONOS+; de voortgang van de therapie bespreek ik voortdurend met cliënt. Ook het onder 12a genoemde schrijven ontvangt de cliënt.

De indicatiestelling/behandelplan wordt regelmatig naast het therapeutisch proces gelegd en opnieuw bekeken.

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:

- Standaard doe ik dat mondeling in elk gesprek.
- Verder waar nodig ROMvragenlijsten.

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

- Mondeling tijdens gesprekken
- Afname CQi bij afsluiting therapie

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: J.H.M. van Rijt

Plaats: Deventer

Datum: 25-06-2022

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