

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: S. de Kruijf
BIG-registraties: 59919614925
Basisopleiding: Klinische ontwikkelingspsychologie
Persoonlijk e-mailadres: susannedekruijf@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94105955

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: KAPPA Susanne de Kruijf
E-mailadres: s.dekruijf@praktijk-kappa.nl
KvK nummer: 78482224
Website: www.kappa-amersfoort.nl
AGB-code praktijk: 94065640

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):

Ik behandel kinderen vanaf ongeveer 6 jaar, jongeren en jongvolwassenen waarbij ik gebruik maak van verschillende therapieën. Bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie en EMDR (traumabehandeling). Ook verricht ik diagnostisch onderzoek en geef ik ouder- en gezinsbegeleiding. Waar nodig betrek ik familie en andere betrokkenen.

Aandachtsgebieden:

Angst
Stemming en depressie
Trauma
Emotieregulatieproblemen
Identiteitsproblematiek
Zelfbeeld/zelfvertrouwen
Ontwikkelingsstoornissen (ADHD, autisme)
Gedragsproblemen

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

Aandachtstekort- en gedrag
Overige kindertijd
Depressie

Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

Regiebehandelaar1

Naam: S. de Kruijf
BIG-registratienummer: 59919614925

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

- C. Blommaart
Klinisch psycholoog (BIG 09047699825)
Psychotherapeut (BIG 29047699816)
- A.J.B. van Duijvenbode-Wanders
Arts (BIG 19052758901)
Psychotherapeut (BIG 79052758916)
- M.N. Immel
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG 79912757025)
Psychotherapeut (BIG 99912757016)
- D.M.M. van Keulen
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG 39917504125)
- K Wolfswinkel
Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP en Cognitief Gedragstherapeut VGCT
- R. van der Knaap
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG 19915097425)
Psychotherapeut (BIG 19915097416)
- C.H. Beijer- van Es
Gezondheidszorgpsycholoog (BIG 69049185825)
- M.C. Kienhuis
Arts (BIG 69057370801)
- C. Bours, orthopedagoog/ psychologisch medewerker

Daarnaast werken we veel samen met de huisartsenpraktijken in de buurt, praktijk voor kinderergotherapie Gooi en Eemland, Psychomotorisch therapeut R. de Weerd, De Rading Jeugd en Opvoedhulp, de kinderartsen van Ziekenhuis Meander, fysiotherapeuten Vondelplein.

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

De psychologen/psychotherapeuten die verbonden zijn aan KAPPA werken samen waarbij zij medebehandelaar kunnen zijn, deelnemen aan multidisciplinair overleg of intervisie. Consulterend psychiater wordt betrokken bij vragen omtrent psychiatrische diagnostiek of behandel (medicatie) indicatie. Met huisartsen wordt overlegd wanneer er vragen zijn omtrent verwijzing, wanneer er sprake is van een gezamenlijke behandeling of inschatting van de soort zorg (Basis of specialistische GGZ). Met POH GGZ is overleg rondom verwijzingen of wanneer afschaling mogelijk is. Opschaling naar GGZ instelling als GGzCentraal vindt plaats wanneer er intensievere behandeling nodig is.

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

Patiënten kunnen gedurende avond, nacht en weekenden terecht bij de huisartsenpost of GGZ crisisdienst. Bij de intake en via onze website worden patiënten hierover geïnformeerd.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: wij in principe geen crisis gevoelige patiënten in behandeling nemen en deze situatie dus zelden voorkomt.

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 mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandelarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandelarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.kappa-amersfoort.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: www.nvgzp.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Indien patiënten een klacht hebben kunnen zij als eerste bij mij terecht. Als dat niet mogelijk is of ongewenst, dan kan de cliënt contact opnemen met een van de beroepsverenigingen. De beroepsverenigingen hebben een eigen klachtenreglement. In mijn geval is dat de NVGzP. Ook staat op

de website vermeld dat een BIG-geregistreeerde therapeut onder het Tuchtrecht valt, het is daarom tevens mogelijk een klacht in te dienen bij het Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Link naar website:

www.kappa-amersfoort.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

1 van de andere KAPPA collega's

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.kappa-amersfoort.nl

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Tijdens mijn telefonisch spreekuur kan een cliënt zich aanmelden. Ook de huisarts of verwijzende instanties kunnen op deze manier contact opnemen. In dat eerste telefonisch gesprek worden de aanmeldingsklachten, hulpvraag, overig functioneren en hulpverleningsgeschiedenis kort in beeld worden gebracht. Vragen van de patiënt over de praktijk kunnen beantwoord worden. Er wordt dan beoordeeld of de vraag past binnen het behandel aanbod van KAPPA. Tevens wordt gekeken of ik inderdaad de meest aangewezen persoon ben om de vraag te behandelen of dat een KAPPA collega meer geschikt is. Indien ik inderdaad de meest aangewezen persoon ben, wordt een intakegesprek gepland. Na de intake wordt samen met de cliënt een verder plan gemaakt voor diagnostiek en/of behandeling wat in een behandelovereenkomst wordt vastgelegd.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: S. de Kruijf

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Een psychologisch medewerker voert indien geïndiceerd het psychologisch onderzoek uit (intelligentie, neuropsychologisch of persoonlijkheidsonderzoek). Bij diagnostiek bij kinderen en jongeren zijn meestal twee behandelaars actief betrokken waarbij ieder een deel op zich neemt. In het MDO/intervisie wordt diagnostiek besproken met medecollega's. Zie vraag 4 Op indicatie is ook consulterend psychiater hierbij betrokken.

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: S. de Kruijf

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: S. de Kruijf

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan of een samenvatting hiervan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Alle stappen van diagnostiek en behandeling worden met patiënt en evt partner of ouders besproken. Client is op de hoogte van de brief aan de huisarts en patiënt tekent na advies gesprek een behandelplan, waarin klacht, doelen, methodiek, verwacht duur en frequentie en verwachte bijdragen en activiteit van de patiënt in de de behandeling beschreven zijn.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er is regelmatig een voortgangsbespreking met patiënt, zo nodig een overleg in MDO, ROM bij start, afronding en minimaal iedere 6 maanden.

14g. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Bij behandelingen binnen de SGGZ elke 3 maanden. Bij behandelingen in de gbGGZ evalueer ik na 3 à 4 gesprekken. Naast de systematiek van evaluaties vormen evaluatieve momenten op natuurlijke wijze steeds een integraal onderdeel van het behandelproces.

14h. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Cliënttevredenheid keert zeer geregeld terug als onderwerp van gesprek en vormt een vanzelfsprekend onderdeel binnen de behandeling.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Susanne de Kruijf

Plaats: Amersfoort

Datum: 22-10-2020

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja