

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: R VISSCHER

BIG-registraties: 59934168425

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94118169

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk de Binnenkant

E-mailadres: info@praktijkdebinnenkant.nl

KvK nummer: 96505796

Website: <https://www.praktijkdebinnenkant.nl/>

AGB-code praktijk: 94069154

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 Zorgprestatiemodel. 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:

Als uitvoerend regiebehandelaar ben ik het vaste aanspreekpunt voor de cliënt. In samenspraak met de cliënt breng ik de problemen in kaart en stel ik een diagnose. Op basis hiervan formuleren we gezamenlijk de behandeldoelen, die worden gekoppeld aan passende interventies. Deze afspraken worden vastgelegd in de indicatiestelling en het behandelplan. Gedurende het traject evalueer ik regelmatig samen met de cliënt de voortgang, waarbij het behandelplan indien nodig wordt bijgesteld.

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.:

Vanuit de praktijk zien wij cliënten vanaf 18 jaar die last hebben van lichte tot milde psychische klachten, waarbij de meest voorkomende aangekondigde klachten angst- en stemmingsproblematiek en trauma gerelateerde klachten zijn. De doelgroep bestaat voornamelijk uit studenten en hogeropgeleide (jong)volwassenen. Mijn doel is te behandelen middels evidence-based technieken

om in samenspraak met cliënt te bepalen welke het meest passend zijn om de behandeldoelen te bereiken. Wanneer het betrekken van omgeving een nuttige stap lijkt binnen behandeling, maken we hier ruimte voor.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Robin Visscher

BIG-registratienummer: 59934168425

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)):

Diverse huisartspraktijk in/rondom Utrecht, waaronder: Huisartsenpraktijken De Reiger, Aletta, Janskerkhof en de Uithof, Bosboomstraat, Vogelenbuurt, Elinkwijk en Lunetten.

Daarnaast is nauwe samenwerking met P. Baginska & L. de Kievit, beide gz-psychologen.

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

Er vindt intercollegiaal overleg plaats met collega psychologen en/of psychotherapeuten.

Overleg met de huisarts of POH-GGZ vindt plaats wanneer meer achtergrondinformatie gewenst is, wanneer er geen diagnose gesteld kan worden en cliënt zal worden verwezen naar de POH-GGZ van de huisartsenpraktijk, wanneer medicatiegebruik gewenst is of wanneer een verwijzing naar Specialistische GGZ nodig is. Met diverse instellingen voor Specialistische GGZ wordt overlegd indien ik van mening ben dat een behandeling binnen de Specialistische GGZ nodig is en om te onderzoeken waar een cliënt het beste op de plek is.

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

Tijdens openingstijden zoals aangegeven op de website van de praktijk kan een cliënt die in crisis verkeert bij mij, mijn directe collega's of bij de huisarts terecht. Buiten kantooruren wordt een cliënt verzocht contact op te nemen met de huisartsenpost.

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

Nee, omdat: dit het reguliere beleid binnen regio Utrecht is.

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:

Er is met regelmaat vanuit de praktijk intervisie en werkoverleg.

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

We bespreken zowel (ingewikkelde) casuïstiek als wel andere zaken waar we op professioneel gebied tegenaan lopen.

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://www.praktijkdebinnenkant.nl/vergoeding>

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.praktijkdebinnenkant.nl/vergoeding>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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://www.praktijkdebinnenkant.nl/over-ons>

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):

Probeer klachten over mij of over de behandeling eerst met mij te bespreken. Als cliënten en ik er samen niet uitkomen, kan de klachtencommissie van het NIP je ondersteunen.

Link naar website:

<https://nip.nl/clienteninformatie/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

L. de Kievit of P. Baginska

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.praktijkdebinnenkant.nl/aanbod>

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):

Cliënten kunnen zich via het contactformulier op de website, telefonisch en per mail aanmelden. Ook kan een huisarts, POH-GGZ of studentenpsycholoog deze aanmelding doen. Vervolgens wordt contact gelegd met de cliënt door een behandelaar voor het plannen van een intake.

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:

Het behandelplan neem ik aan het begin van de tweede afspraak met de cliënt door. Hierin worden onder meer de hulpvraag, diagnose en behandelbeleid vastgelegd. Bij toestemming van de cliënt wordt de huisarts geïnformeerd over de start van de behandeling (reden van aanmelding, diagnose en behandelbeleid, eventuele overige afspraken). Daarnaast wordt de behandelovereenkomst getekend.

Met toestemming van de cliënt kunnen naasten worden meegenomen hierin.

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

De voortgang van de behandeling monitoren we door middel van ROM, eventueel aangevuld met andere vragenlijsten. Dit wordt in ieder geval gedaan bij aanvang van de behandeling en aan het einde van het traject. Mochten we inschatten dat het tussentijds ook wenselijk is, zullen we ook daarvoor de ROM gebruiken. Tevens wordt tussentijds met de cliënt mondeling geëvalueerd en de voortgang van het behandelplan besproken. Dit is in ieder geval halverwege het traject, waar nodig frequenter. Indien dit overleg leidt tot een bijstelling van de behandelovereenkomst, wordt dit schriftelijk vastgelegd. Wanneer gewenst en bij toestemming wordt een naaste of andere betrokken hulpverlener betrokken bij de evaluatie.

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:

Frequent maar in ieder geval halverwege het (volgens de prognose gestelde) traject wordt met de cliënt geëvalueerd. Er vindt altijd een eindevaluatie plaats.

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

Aan het einde van de behandeling wordt de tevredenheid gemeten aan de hand van een cliënttevredenheidsvragenlijst. Daarnaast wordt gedurende het traject – en in ieder geval halverwege – met de cliënt geëvalueerd in hoeverre de behandeling aansluit bij de hulpvraag en of er sprake is van tevredenheid. Cliënten worden uitgenodigd om feedback te geven, zowel mondeling als schriftelijk. Schriftelijke feedback wordt aangemoedigd, omdat dit het leerproces van de therapeut

ondersteunt en door sommige cliënten als laagdrempeliger wordt ervaren dan mondelinge terugkoppeling.

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: R Visscher

Plaats: Utrecht

Datum: 26-09-2025

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