

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: M.C.V. de Wit
BIG-registraties: 09051656625; 29051656616
Overige kwalificaties: EMDR
Basisopleiding: Klinisch psycholoog; psychotherapeut
AGB-code persoonlijk: 94001951

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk de Wit Erice
E-mailadres: christine.wit@planet.nl
KvK nummer: 94062345
Website
AGB-code praktijk: 94001567

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 gespecialiseerde-ggz

2b.

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

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.:

Volwassenen vanaf 18 jaar kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht :
Posttraumatisch stressstoornis; angststoornissen; dissociatieve stoornis; depressieve stoornissen; persoonlijkheidsstoornissen; somatoforme stoornissen; autistische stoornissen; cognitieve stoornissen.

Behandelvormen : Emdr, psychotherapie op analytische lijnen, cognitieve therapie, ACT, relatietherapie, systeemtherapie.

Psychodiagnostisch onderzoek naar intelligentie, naar persoonlijkheid Neuropsychologisch onderzoek. Studie- en beroepsgeoriënteerd onderzoek

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

Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.C.V. de Wit
BIG-registratienummer: 09051656625

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: M.C.V. de Wit
BIG-registratienummer: 29051656616

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.C.V. de Wit
BIG-registratienummer: 09051656625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Psychiater, Osteopaat, vaktherapeuten, fysiotherapeuten, mesoloog, muziektherapeut

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

J.C.M. Oliehoek, Psychiater / Psychotherapeut
M. van Duijl, Psychiater/ Psychotherapeut
J. Rulkens, GZ-psycholoog
S.E.M. Tempelman, Klinisch psycholoog/ Psychotherapeut
B.S.O Meeng-Broekhaven, Psychotherapeut
E.G.M. Gigase, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut
E.C. Koks, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut

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

Toetsing indicaties; Bespreking intake en indicaties bij complexe situaties; Consultatie. Waarneming. Psychiatrische consult.

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

Met de cliënt, die bij mij onder behandeling is, bespreek ik hoe te handelen bij een crisissituatie. In spoed kan de cliënt mij een bericht sturen via de email. Ik zal dan z.s.m. reageren. Spoedafpraak is mogelijk op de eerst volgende werkdag. Voor onmiddellijke crisisopvang s'nachts en in het weekend geldt de huisartsenpost.

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

Nee, omdat: Crisisinterventie buiten de praktijk kan in overleg met mij via de huisarts plaatsvinden.

Korte lijn met verwijzende huisarts of basis GGZ zorgverlener is er als de cliënt in crisis verkeert. Dan is er overleg en worden er afspraken gemaakt voor opvang.

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:

Als klinisch psycholoog/psychotherapeut volg ik regelmatig nascholing via congressen en workshops.
Als klinisch psycholoog/ psychotherapeut heb ik regelmatig inhoudelijk overleg met regiebehandelaar J.C.M. Oliehoek, psychiater. Indien gewenst kan ik een consultatie aanvragen samen met de cliënt.

Ik neem deel aan twee intervisiegroepen met de volgende personen:

J.C.M. Oliehoek, Psychiater/Psychotherapeut

M. van Duijl, Psychiater/ Psychotherapeut

J. Rulkens, GZ-psycholoog

S.E.M. Tempelman, Klinisch psycholoog/ Psychotherapeut

B.S.O Meeng-Broekhaven, Psychotherapeut

E.G.M. Gigase, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut

E.C. Koks, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut

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

Ik neem elke maand deel aan twee intervisiegroepen met collega's psychiaters en klinisch psychologen en psychotherapeuten. In deze intervisiegroepen zitten tenminste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee disciplines zijnde klinische psychologie en psychiatrie. In deze intervisiebijeenkomsten worden indicaties besproken, lopende behandelingen, reflectie op eigen handelen en diagnostiek. Verder neem ik deel aan derde intervisiegroep (1 x per 6 weken), die zich richt op psychodiagnostiek via testen en vragenlijsten.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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:

<https://www.praktijkdewiterice.nl/kosten-vergoedingen/>

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 beginsel is er binnen ieder sessie ruimte voor klachten bij als behandelaar. Daarnaast ben ik aangesloten bij de beroepsvereniging LVVP, die een klachten- en geschillencommissie heeft ingesteld.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-klachten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

J.C.M. Oliehoek, psychiater

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://www.praktijkdewiterice.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):

1) Aanmelding via de email of telefoon. Ik neem contact op met de cliënt (telefonisch of per email). Ik verneem door wie en voor welke klachten de cliënt is verwezen naar mijn praktijk. Ik informeer cliënt over de voorwaarden waar de verwijzing voor Specialistisch GGZ aan dient te voldoen. Indien niet duidelijk informeer ik de cliënt over de wachttijd. Cliënt kan zich vervolgens op de wachtlijst plaatsen. Ik adviseer cliënt om zich ook op andere wachtlijsten te plaatsen. Ik vraag aan cliënt bij welke zorgverzekeraar hij of zij verzekerd is. Indien cliënt bij een zorgverzekeraar is aangesloten, waar ik geen budget meer voor heb, zal ik cliënt dit laten weten. Plaatsing op de wachtlijst zal dan niet plaats vinden. Ik adviseer cliënt in dat geval wel om contact op te nemen met de zorgverzekeraar. 2) Voor een Intakegesprek(ken) hanteer ik een wachtlijst. 3) Alle communicatie verloopt rechtstreeks met mij 4) Tussen intake en behandeling is er geen wachttijd.

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:

Door helder de behandeldoelen op te stellen samen met de cliënt en een behandelplan op te stellen. Door uitleg te geven over de behandelmethoden die ik toepas. Door een behandelovereenkomst te sluiten met de cliënt. Door de brief die naar huisarts gaat over het verloop van de behandeling met de cliënt te bespreken.

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

Evaluaties worden gepland en uitgevoerd. De uitkomsten van vragenlijsten worden besproken. De ROM gegevens worden besproken. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld.

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:

Tijdens de evaluaties die gemiddeld eenmaal per 6 tot 8 weken plaatsvinden toets ik of de behandeling voortgang toont. Vragen als : bereik ik samen met de cliënt de doelen; kan de behandeling effectiever plaats vinden; moet het behandelplan aangepast worden. Ik bespreek in interviews behandelingen die vastlopen. Ik bespreek dit met de cliënt.

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

Ik bespreek dit in de gesprekken en tijdens de evaluatie. Ook hanteer ik evaluatie- en tevredenheidsvragenlijsten via Ebloom.

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: M.C.V. de Wit

Plaats: Leiden

Datum: 26-06-2022

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