

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: Heidi van der Panne-Dirks
BIG-registraties: 29926949631
Overige kwalificaties: Orthopedagoog-Generalist NVO
Basisopleiding: Pedagogische Wetenschappen
Persoonlijk e-mailadres: heidivanderpanne@outlook.com
AGB-code persoonlijk: 94014043

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Zinderend
E-mailadres: info@praktijkzinderend.nl
KvK nummer: 58845534
Website: info@praktijkzinderend.nl
AGB-code praktijk: 94060435

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

2b.

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

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.:

Psychologiepraktijk Zinderend richt zich primair op kinderen en jeugdigen van vier tot achttien jaar. Afhankelijk van de leeftijd en de aard van de problematiek worden hun ouders of verzorgers hierbij in

meer of in mindere mate bij betrokken.

Een belangrijk aandachtsgebied van de praktijk vormen aandacht- en concentratieproblemen (AD(H)D), ontwikkelingsproblemen (autisme), angstklachten en (enkelvoudige en multiple) trauma's.

Meer in het algemeen kan worden gesteld dat de aanleiding voor aanmelding zeer vaak gelegen is in de omstandigheid dat kinderen op school vastlopen. Dit heeft echter vaak niet per se met het

onderwijs te maken: bepaalde onderliggende problematieken en klachten manifesteren zich vaak in de schoolcontext.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Angst

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Heidi van der Panne-Dirks
BIG-registratienummer: 29926949631

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Heidi van der Panne-Dirks
BIG-registratienummer: 29926949631

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: - Kinderarts en kinder- en jeugdpsychiater
- Centra voor Jeugd en Gezin
- Scholen voor primair en voortgezet onderwijs, in het bijzonder de betrokken interne begeleiders (IB-ers) en schoolpsychologen.

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

Inge Vollaard, GZ-psycholoog en Orthopedagoog-Generalist (NIP- en NVO-geregistreerd, BIG 0905318426)
Monique Harperink, Kinder- en jeugdpsycholoog en GZ-psycholoog (NIP-geregistreerd, BIG)
Cedie Joosse-Sijben (NVO-geregistreerd, BIG 89927438531)

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

Ik maak gebruik van dat professionele netwerk om

1. te overleggen indien de behandeling daarom vraagt (met de betrokken huisartsen en/of collega's)
2. om door te verwijzen (bijvoorbeeld wanneer intensievere hulp nodig is naar de deeltijdbehandeling van organisatie's en collega's die een specifieke behandelmethode kennen)
3. voor een medicatie-consult of bij een complexe diagnose (psychiater, huisarts)
4. samen te werken (bijvoorbeeld wanneer mijn cliënt voor medicatie ook onder controle is bij de psychiater of de huisarts)
5. intervisie

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

Cliënten en patiënten kunnen in spoedeisende gevallen '24/7' met Heidi van der Panne-Dirks telefonisch contact opnemen, ook als zij op vakantie is. De praktijk heeft geen vaste vervanger, maar van geval tot geval worden afspraken gemaakt met een gecertificeerde collega GZ-psycholoog of Orthopedagoog-Generalist. Het spreekt voor zich dat cliënten daarvan tijdig op de hoogte worden

gesteld.

Daar waar nodig worden cliënten naar de huisartsenpraktijk/post in woonplaats van de cliënt verwezen.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: alleen de huisarts/-post door kan verwijzen naar de crisisdienst

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:

Robine Verlinden
Petra Spruijt
Cedie Joosse-Sijben
Janine Suoth

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

Eenmaal per 6 weken intervisie waarbij zowel via casuïstiek als praktische zaken uit de praktijk worden besproken. Er wordt genotuleerd en volgens een vaste indeling tijdens de intervisie gewerkt.

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:

www.praktijkzinderend.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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.nvo.nl/kwaliteit/beroepscode-en-tuchtrecht>

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):

Mocht er over de diagnostiek /behandeling of zaken daar omheen ontevreden zijn, dan wordt gevraagd met mij daarover contact op te nemen. Waar mogelijk wordt dan gezamenlijk een passende oplossing gevonden. Indien er sprake is van een klacht (waar gezamenlijk niet uit wordt gekomen), dan wordt verwezen naar de klachtenprocedure op de site van de NVO (<https://www.nvo.nl/>).

Link naar website:

<https://www.nvo.nl>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Cedie Joosse-Sijben
Monique Harperink

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: info@praktijkzinderend.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):

Cliënten kunnen via de contactgegevens aangeven zich te willen aanmelden. Hierna wordt een telefonische aanmelding ingepland waarbij gekeken wordt wat de precieze klachten zijn en of Psychologiepraktijk Zinderend hierbij hulp kan bieden. Vervolgens wordt het aanmeldformulier toegezonden om in te vullen. Hierna wordt een kennismaking en intake ingepland waarin de hulpvraag, problematiek en klachten en voorgeschiedenis wordt besproken. Dan wordt de informatie aangevuld met diagnostiek zoals vragenlijsten, informatie van derden en / of psychologisch onderzoek. Hierna volgt een adviesgesprek waarbij het behandelplan wordt besproken. De client heeft hierbij te maken met 1 hulpverlener.

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 indicerend 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:

Het concrete behandelplan krijgt vorm gedurende de eerste twee à drie gesprekken. De doelstelling van de eerste gesprekken is tweeledig, te weten:

- Het toepassen van in omvang kleine behandelinterventies die als eerste handvatten kunnen fungeren.
- Een anamnese en het verkennen van geschikte behandelmethoden en eventuele opportune diagnostische instrumenten.

Het behandelplan wordt met de cliënt en zijn of haar ouders c.q. verzorgers besproken. Het is als volgt opgebouwd:

Aanmeldingsreden
Intake-informatie
Hulpvraag
Voorinformatie eventueel eerder onderzoek of hulpverlening
Gezinsgegevens / woonsituatie
Belemmerende factoren
Beschermdende factoren
Klachten
Werkhypothese
Doelen met 0-meting op basis van schaalvraag (ernst tussen 1-10)
(Tussen)evaluatie met GAS-score
Algemene evaluatie
Afspraken

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

Gedurende de behandeling wordt continu getoetst of de behandeling in lijn is met de doelen en werkwijze uit het behandelplan. Indien noodzakelijk worden in overleg met cliënt en ouders c.q. verzorgers wijzigingen doorgevoerd. In overleg zijn ook observaties op diverse locaties en bezoeken op scholen mogelijk.

Daarnaast wordt regelmatig geëvalueerd gedurende de behandeling en wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten om de behandeling en de ervaring van de client te monitoren.

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:

Elke 3 a 4 maanden wordt de behandeling geëvalueerd middels het GAS-systeem. Dit vindt tijdens het (tussen)evaluatieverslag en gesprek plaats.

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

Via de tevredenheidsvragenlijst voor jongeren van 12 jaar en ouder en voor ouders wordt aan het einde van de behandeling en door middel van een eindgesprek de tevredenheid in kaart gebracht.

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: Heidi van der Panne

Plaats: Den Haag

Datum: 25-08-2023

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