

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: Nathalie Kortekaas- van der Meer

BIG-registraties: 59064260825

Basisopleiding: Orthopedagogiek

Persoonlijk e-mailadres: nathalie@kwartjes.nl

AGB-code persoonlijk: 94013578

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Kwartjes

E-mailadres: nathalie@kwartjes.nl

KvK nummer: 67876056

Website: <https://kwartjes.nl>

AGB-code praktijk: 94067019

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.:

Ik geloof dat goede psychologische zorg begint met aandachtige aanwezigheid.

Niet vanuit standaardlijsten of protocollen, maar door écht te luisteren naar het verhaal achter de klachten.

Mijn praktijk richt zich op volwassenen (18+) die vastlopen in hun dagelijks functioneren door aandachtstekort, overbelasting, concentratieproblemen, of het vermoeden van AD(H)D.

Ik zie regelmatig cliënten in de overgangsfase van het leven, zoals bij burn-out, overgang, herstel na uitval of bij het vermoeden van neurodivergentie.

De werkwijze is persoonlijk, zorgvuldig en laagdrempelig: ik werk kleinschalig, zonder wachtlijst, met oog voor de hele mens.

Het diagnostisch traject bestaat uit een uitgebreide anamnese, intakegesprek, psychologisch

onderzoek (intelligentie, neuropsychologie, persoonlijkheid) en een duidelijk verslag met advies. Ik werk zonder contracten met zorgverzekeraars, maar binnen de richtlijnen van de generalistische basis-GGZ.

Als er geen diagnose volgt, denk ik mee over wat wél passend is.

Ik bied desgewenst kortdurende begeleiding na onderzoek of verwijs gericht door.

Mijn doel is altijd: helderheid, erkenning en praktische handvatten waarmee iemand weer verder kan.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: NFM van der Meer

BIG-registratienummer: 59064260825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: NFM van der Meer

BIG-registratienummer: 59064260825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

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

Ik ben recent gestart met mijn praktijk en heb op dit moment nog geen vaste samenwerkingsrelaties met andere BIG-geregistreerde zorgverleners.

Indien samenwerking nodig is (bijvoorbeeld voor vervolgbehandeling, medicatie of afstemming met de huisarts), dan stem ik dit uiteraard zorgvuldig af per casus.

Ik verwijs gericht door naar collega-zorgverleners in mijn regio of naar behandelaars met wie ik op inhoudelijk vlak vertrouwen heb opgebouwd.

Naarmate de praktijk groeit, wordt dit netwerk verder uitgebreid en vastgelegd.

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

In principe werk ik zelfstandig, maar wanneer de complexiteit van een casus daarom vraagt, zoek ik gericht samenwerking.

Denk hierbij aan situaties waarin op- of afschaling nodig is, er sprake is van comorbiditeit, of wanneer behandeling buiten mijn expertise valt.

In dergelijke gevallen overleg ik met de huisarts of verwijs ik gericht door naar behandelaren met wie ik eerder heb samengewerkt of die passend zijn bij de hulpvraag.

Indien nodig raadpleeg ik collega's voor consultatie of overleg, altijd met toestemming van de cliënt.

Omdat ik mij richt op diagnostiek binnen de basis-GGZ (categorie A), komt samenwerking in categorie B/C-zorg momenteel beperkt voor, maar ik sluit dit niet uit.

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

Ik ben uitsluitend bereikbaar tijdens kantooruren en bied geen 24/7 zorg of crisisopvang. Dat is gezien de opzet van de praktijk (psychologisch onderzoek) ook niet passend.

In geval van spoed of crisis buiten deze tijden, verwijs ik cliënten naar hun eigen huisartsenpraktijk, de huisartsenpost of – indien nodig – de regionale GGZ-crisisdienst.

Ik geef dit ook altijd mondeling en schriftelijk mee bij de start van het traject, zodat cliënten weten waar ze terecht kunnen bij acute klachten.

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

Nee, omdat: Mijn praktijk is uitsluitend gericht op psychologisch onderzoek en diagnostiek, niet op behandeling of crisisinterventie. Ik neem geen cliënten aan die zich op dat moment in een acute crisissituatie bevinden. Bij aanmelding wordt dit vooraf besproken, en indien nodig verwijs ik door naar huisarts of passende spoedzorg. Buiten kantooruren verwijs ik cliënten in geval van nood naar de huisartsenpost of de regionale GGZ-crisisdienst. Er zijn geen formele afspraken met HAP of GGZ-crisisdiensten, aangezien ik geen crisiszorg lever.

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:

Omdat ik net ben gestart met mijn praktijk, ben ik bezig om in de komende periode passende collega-zorgverleners te vinden voor regelmatige reflectie en uitwisseling.

Het is mijn intentie om binnen zes maanden deel te nemen aan een lerend netwerk of structurele intervisie, passend bij mijn werkveld (diagnostiek voor volwassenen binnen de generalistische basis-GGZ).

Tot die tijd borg ik mijn professionele ontwikkeling via vakliteratuur, nascholing en afstemming binnen de praktijkvoering van Kwartjes vof.

Ik heb inmiddels wel gesprekken met een bevriende huisarts die werkzaam is binnen een praktijk voor ADHD onderzoek en behandeling in de regio.

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

Ik ben op dit moment bezig met het opzetten van een lerend netwerk met collega-zorgverleners in mijn regio.

Het doel is om op een regelmatige en gestructureerde manier intervisie en casusbespreking te organiseren.

Daarbij ligt de focus op samen leren, reflecteren op professioneel handelen, het borgen van kwaliteit binnen de generalistische basis-GGZ, en het bespreken van ethische dilemma's in de diagnostiek.

Ik werk toe naar een klein en betrokken netwerk waarin ruimte is voor kwetsbaarheid, praktijkvoorbeelden en deskundigheidsbevordering.

In de toekomst wil ik dit eventueel uitbreiden met scholing en thematische sessies, afgestemd op de behoefte binnen de groep.

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:

<https://adjn.nl/financien-vergoeding-ed/>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Ik ben BIG-geregistreerd GZ-psycholoog en voldoe aan de wettelijke eisen die daaraan verbonden zijn.

Ik volg nascholing en zorg voor inhoudelijke ontwikkeling via vakliteratuur, webinars en thematische scholing.

Intervisie is in voorbereiding. Naar verwachting sluit ik mij binnen enkele maanden aan bij een intervisiegroep met collega's uit mijn vakgebied.

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):

Zorg doen wij samen B.V.

Marathon 2

1213 PH Hilversum

info@zorgdoenwijnsamen.nl

KVK: 82454906

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Marielle Schoenmaekers,

BIG: 39052132325

Agb code 94010279

In mijn praktijk plan ik alle afspraken (intake, onderzoeksmomenten en terugkoppeling) zelf in.

Bij vakantie of ziekte worden er geen nieuwe afspraken gepland en wordt er vooraf gecommuniceerd dat ik tijdelijk niet beschikbaar ben.

Afspraken vinden dus in principe alleen plaats als ik zelf beschikbaar en inzetbaar ben.

Er is geen sprake van spoedzorg of lopende behandeling die continuïteit vereist.

Mijn praktijk is uitsluitend gericht op diagnostiek, en cliënten worden hierover bij aanmelding geïnformeerd.

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://adjn.nl/afsprakenpagina/>

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):

Aanmelden verloopt via mijn website. Iedere eerste van de maand worden daar nieuwe intakeplekken beschikbaar gesteld voor de maand erop, die cliënten zelf online kunnen inplannen.

De intake vindt plaats via beeldbellen en wordt door mij persoonlijk uitgevoerd. Tijdens dit gesprek verhelder ik de hulpvraag en bekijken we samen of mijn aanbod passend is.

Als het onderzoek doorgaat, worden ook de onderzoeksmomenten door mijzelf ingepland en afgenomen. De volledige begeleiding gedurende het traject – van aanmelding tot terugkoppeling – gebeurt uitsluitend door mij.

De terugkoppeling vindt live of online plaats, afhankelijk van de voorkeur van de cliënt.

Communicatie verloopt via telefoon of, bij uitwisseling van persoonsgegevens, via beveiligde e-mail.

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:

Ik voer alle communicatie met de cliënt zelf, vanaf aanmelding tot en met de terugkoppeling.

Tijdens het intakegesprek bespreek ik hoe het onderzoek zal verlopen en wat de cliënt kan verwachten.

Gedurende het traject hou ik de cliënt op de hoogte van de voortgang en planning.

De resultaten van het onderzoek worden zorgvuldig teruggekoppeld, in een gesprek waarin ruimte is voor vragen en toelichting.

Indien gewenst en met toestemming van de cliënt, kan ik informatie delen met naasten of de huisarts, bijvoorbeeld in de vorm van een brief of (telefonisch) overleg.

Mijn uitgangspunt is open, duidelijke en respectvolle communicatie, afgestemd op wat iemand nodig heeft om zich veilig en serieus genomen te voelen.

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

Mijn praktijk is gericht op diagnostiek en kortdurende begeleiding.

Er is geen sprake van een behandeltraject in traditionele zin, en er wordt geen gebruikgemaakt van ROM-metingen.

De voortgang wordt gemonitord via regelmatige afstemming met de cliënt tijdens het onderzoekstraject: in de intake, bij de live contactmomenten en bij de terugkoppeling.

Indien er aanvullende begeleiding plaatsvindt, evalueer ik deze periodiek samen met de cliënt op basis van diens ervaring, hulpvraag en het verloop van het proces.

Alles vindt plaats in onderling overleg en wordt afgestemd op de individuele situatie.

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:

Mijn trajecten zijn diagnostisch van aard en bevatten vaste contactmomenten: de intake, de onderzoeksmomenten en de terugkoppeling.

Binnen die momenten wordt vanzelfsprekend gereflecteerd op de voortgang, doelgerichtheid en verwachtingen van het traject.

Bij kortdurende begeleiding ná onderzoek (indien van toepassing), stem ik met de cliënt af hoe vaak en op welk moment we evalueren.

Er is dus geen vaste standaardperiode, maar reflectie vindt plaats op natuurlijke momenten in het proces, afgestemd op de duur en intensiteit van het contact.
Indien gewenst of nodig, en met toestemming van de cliënt, kunnen naasten of verwijzers betrokken worden bij de evaluatie.

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

Ik meet de tevredenheid van cliënten op een directe en persoonlijke manier.

Tijdens de terugkoppeling van het onderzoek vraag ik actief naar hun ervaring met het traject, de bejegening, de duidelijkheid van het verslag en het gevoel van herkenning en bruikbaarheid.

Ook bij eventuele begeleiding of afrondende gesprekken vraag ik naar wat als helpend of niet-helpend is ervaren.

De feedback die ik ontvang gebruik ik om mijn werkwijze te blijven afstemmen en verbeteren.

Ik werk (nog) niet met een standaard schriftelijke tevredenheidsmeting of vragenlijst, maar ik sta open voor het invoeren daarvan in de toekomst.

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: Nathalie Kortekaas- van der Meer

Plaats: Leiderdorp

Datum: 27-05-2025

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