

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.C. de Ruiter

BIG-registraties: 59938060825

Basisopleiding: Klinische neuropsychologie

E-mailadres: info@presenza.nl

AGB-code persoonlijk: 94120506

Praktijkinformatie

Naam praktijk of handelsnaam: WeMind Psychologie

E-mailadres: info@presenza.nl

KvK-nummer: 98739816

Website: www.presenza.nl

AGB-code praktijk: 94069897

1b. Locaties

Hamei 15, 1823 BR Alkmaar. Op indicatie vinden sessies plaats via beeldbellen.

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a. De generalistische basis-ggz.

2b. Ik lever zorg in setting 1 (ambulant, vrijgevestigd). De cliënt heeft gedurende het zorgtraject met dezelfde regiebehandelaar te maken. Ik vervul zowel de indicerende als de coördinerende rol: intake en diagnostiek uitvoeren, in samenspraak met de cliënt het behandelplan opstellen, het behandelplan uitvoeren, evalueren en afsluiten.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

3a. Ik behandel volwassenen met angst-, stemmings-, trauma- en aandachtsproblematiek. De behandeling is kortdurend en klachtgericht: gemiddeld negen tot twaalf sessies, met protocollaire cognitieve gedragstherapie en EMDR als kern. Elke behandeling begint met een intakevragenlijst en een diagnostisch gesprek, waarna in gezamenlijke overeenstemming een behandelplan wordt vastgesteld met concrete doelen en een verwachting over het aantal sessies. De voortgang wordt geëvalueerd en zo nodig tussentijds bijgesteld. Bij ADHD-diagnostiek wordt standaard gevraagd of een ouder, verzorger of partner kan aansluiten voor de heteroanamnese. Bij afsluiting wordt doorgaans een terugvalpreventieplan opgesteld en kan binnen hetzelfde kalenderjaar zonder nieuwe verwijzing een boostersessie worden ingepland.

3b. Hoofddiagnoses: andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn; angststoornissen; depressieve

stemmingsstoornissen; neurobiologische ontwikkelingsstoornissen; obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen; somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen; trauma- en stressorgerelateerde stoornissen.

4. Samenstelling van de praktijk

Regiebehandelaar 1 — Naam: R.C. de Ruiter. BIG-registratienummer: 59938060825.

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

5b. Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest frequent samen met: gz-psychologen, klinisch psychologen, psychiaters en sociaal psychiatrisch verpleegkundigen.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft. Consultatie bij diagnostiek: bij diagnostische twijfel of complexe differentiaaldiagnostiek consulteer ik een collega-gz-psycholoog, klinisch psycholoog of psychiater. Medicatie: bij vragen over (indicatie voor) farmacotherapie overleg ik met de huisarts of consulteer ik een psychiater; zo nodig verwijst ik de cliënt hiervoor terug naar de huisarts of naar een psychiater. Opschaling: wanneer de zorgvraag de generalistische basis-ggz overstijgt, verwijst ik in overleg met de huisarts naar de gespecialiseerde ggz. Afschaling: bij afronding of wanneer lichtere zorg volstaat, draag ik over aan de huisarts/POH-GGZ met een afsluitbrief en terugvalpreventieplan.

5d. Bij acute levensbedreigende situaties belt de cliënt 112. Presenza heeft geen afspraken met HAP, SEH en ggz-crisisdienst; cliënten dienen in geval van crisis binnen kantooruren contact op te nemen met de huisarts en buiten kantooruren met de huisartsenpost. Deze bereikbaarheidsafspraken zijn vastgelegd op de website van de praktijk. Bij cliënten met verhoogd crisisrisico stel ik een signalerings-/crisisplan op en informeer ik, met toestemming, de huisarts.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH? Nee, omdat in de basis-ggz crisis een uitzondering is.

5f. Ik heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van GGZ NHN en ben daarnaast aangesloten bij een lerend netwerk van vrijgevestigde psychologen bestaande uit de volgende disciplines: gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog en (basis)arts. De namen van de deelnemers zijn in deze openbare versie i.v.m. privacy niet vermeld en zijn bij de praktijk bekend.

5g. Binnen het lerend netwerk wordt gereflecteerd op het eigen handelen en worden therapeutische vaardigheden geoefend. Dit betreft zaken als het bespreken van diagnostische vraagstukken, ROM-metingen, de therapeutische relatie en het afronden van de behandeling.

6. Contracten met zorgverzekeraars

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar? Nee.

7. Behandeltarieven

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website. Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website. Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show, gepubliceerd op mijn website.

Link: <https://presenza.nl/info-tarieven>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen: visitatie en de beroepscode van mijn beroepsvereniging.

Link: <https://presenza.nl/info-kwaliteit>

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 de klachtenfunctionaris via de LVVP. Zie: <https://www.lvvp.info/voor-patienten/>. Link: <https://presenza.nl/info-klachten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij een waarnemend behandelaar. De naam is in deze openbare versie i.v.m. privacy niet vermeld; deze is bij de praktijk bekend en wordt bij aanvang van de behandeling aan de cliënt gemeld.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten: ja.

II. Het zorgproces

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden via <https://presenza.nl/info-tarieven> en kunnen deze telefonisch opvragen.

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

12a. Cliënten worden aangemeld via ZorgDomein door de huisarts, of melden zich zelf aan per e-mail (info@presenza.nl) of telefonisch (06 1381 4457). Ik beoordeel de aanmelding en neem contact op met de cliënt om een intakeafspraak in te plannen, of om te bespreken of door- of terugverwijzing passender is. Na de intake wordt het behandelplan in overleg met de cliënt vastgesteld.

12b. Ik verwijst de cliënt naar een andere zorgaanbieder of terug naar de verwijzer indien de praktijk geen passend aanbod heeft: ja.

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over het aanspreekpunt tijdens de behandeling: ja.

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan naar de huisarts, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft: ja.

13c. Het behandelplan wordt in overleg vastgesteld, schriftelijk vastgelegd en door de cliënt bevestigd; de cliënt heeft indien gewenst inzage in het dossier. Iedere vorm van contact met derden wordt vooraf met de cliënt besproken. De huisarts wordt met toestemming geïnformeerd bij start en afsluiting van de behandeling, en tussentijds bij relevante wijzigingen in beleid.

13d. De voortgang wordt gemonitord aan de hand van het behandelplan met concreet geformuleerde doelen, dat bij elke evaluatie wordt besproken en zo nodig bijgesteld. Daarnaast vindt zorgvraagtypering plaats conform het zorgprestatiemodel.

13e. De behandeling wordt in ieder geval iedere 12 sessies geëvalueerd, en daarnaast wanneer geïndiceerd (bij stagnatie, veranderende zorgvraag of op verzoek van de cliënt). Bij de evaluatie bespreken psycholoog en cliënt de voortgang op de behandeldoelen; uitkomsten en eventuele bijstellingen worden vastgelegd in het behandelplan.

13f. Cliënten worden regelmatig gevraagd hun tevredenheid over het behandeltraject te beoordelen: bij de tussentijdse evaluatie en bij afsluiting. Daarbij wordt niet alleen gevraagd wat goed gaat, maar nadrukkelijk ook wat anders of beter kan.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen: ja.

14b. De verwijzer wordt hiervan 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 en informeer ik de vervolgbehandelaar over het verloop en de resultaten, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt: ja.

III. 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 en het stappenplan materiële controle: ja.

15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa: ja.

IV. Ondertekening

Naam: Robbert de Ruiter. Plaats: Alkmaar. Datum: 13-09-2026.

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.

Deze publieke versie is opgemaakt voor presenza.nl. De namen van derden (deelnemers lerend netwerk en waarnemend behandelaar) zijn i.v.m. privacy weggelaten; de canonieke versie is opgenomen in het openbaar register op ggzkwaliteitsstatuut.nl.