

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: PHWM PEETERS
BIG-registraties: 89051064925
Overige kwalificaties: ELP, EMDR practitioner
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: p.peeters@ppbest.nl
AGB-code persoonlijk: 94001734

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: PPBest Volwassenen B.V.
E-mailadres: p.peeters@ppbest.nl
KvK nummer: 91083036
Website: www.ppbest.nl
AGB-code praktijk: 94067798

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologen Praktijk Best B.V.
E-mailadres: info@ppbest.nl
KvK nummer: 66811228
Website: www.ppbest.nl
AGB-code praktijk: 94001507

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Psychologenpraktijk Best
De Ronde 15
5683 CZ Best

PPBestVolwassenen BV
De Ronde 15
5683CZ Best

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.

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:

Indicatiestelling:

Ik ben verantwoordelijk voor de indicatiestelling op basis van een uitgebreide intake, diagnostiek en zorgvraagtypering conform geldende richtlijnen (o.a. DSM-5-classificatie en ROM-instrumenten). Samen met de cliënt bepaal ik de hulpvraag en stel ik het behandelplan op. Hierbij maak ik gebruik

van shared decision making, waarbij we samen kijken naar de best passende behandeling, frequentie en duur. Ik beoordeel of de problematiek passend is binnen de BGGZ of de SGGZ en geef zo nodig advies over doorverwijzing.

Coördinerende rol:

Ik ben regiebehandelaar binnen het afgesproken zorgtraject en bewaak de voortgang van de behandeling. Ik stem af met medebehandelaren en andere disciplines (bijv. psychiater, vaktherapeut,

maatschappelijk werk) wanneer sprake is van multidisciplinaire behandeling. Ik zorg voor goede communicatie met de verwijzer en ketenpartners, bewaak de integraliteit van de zorg en organiseer evaluatiemomenten. Indien de situatie verandert (bijvoorbeeld bij verslechtering of onvoldoende resultaat), heroverweeg ik de indicatie en regel zo nodig opschaling, afschaling of doorverwijzing. Bij mijn werkzaamheden volg ik de professionele standaarden en wettelijke kaders.

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.:

Visie: De persoon die wordt behandeld staat centraal. De behandelend psycholoog zorgt er samen met de cliënt voor dat de behandeling slaagt, door regelmatig te evalueren of de behandeling volgens plan verloopt. Bijstelling van het behandelplan is dan tijdig mogelijk. Daar waar mogelijk en wenselijk is wordt het netwerk van de cliënt betrokken. Er wordt de mogelijkheid geboden (deel)behandelingen middels e-health modules aan te bieden. PP Best en PPB Volwassenen BV heeft als doel hulp te bieden aan personen met problemen van psychische, psychosociale en psychosomatische aard binnen de gestelde kaders van het GBGGZ. Problematieken die behandeld kunnen worden zijn o.a.; Trauma, Depressie, Angsten, interpersoonlijke problematiek, Relatieproblematiek, Ideniteisproblematiek, somatisatieproblematiek, aandachtstekort, Pervasieve ontwikkelingsstoornis.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Brouwers

BIG-registratienummer: 29043278125

Regiebehandelaar 2

Naam: van oosterhout
BIG-registratienummer: 79919098325

Regiebehandelaar 3

Naam: spierenburg
BIG-registratienummer: 29930806625

Regiebehandelaar 4

Naam: van de Bogaard
BIG-registratienummer: 59933928525

Medebehandelaar 1

Naam: Bodd
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: algemeen

Medebehandelaar 2

Naam: van oijen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Algemeen

Medebehandelaar 3

Naam: van der Knaap
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: ADHD /ASS

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: cooperatie collega's
gemeenten

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

Kim van de Boogaard gz Psycholoog BIG nr59933928525
Jessy Brouwers, klinisch psycholoog (Big registratienr.: 29043278125)
William Spierenburg, gz-psycholoog (Big registratienummer 29930806625)
Arnold van Oosterhout (BIG registratienr. 79919098325)
Marijke van der Knaap
Josephine Bodd
Elke van Oijen

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

Bij intervisie vragen over diagnostiek, behandel setting, mening over de duur van de behandelsessies
Overleg ivm medicatie en/of verwijzing naar SGGZ en/of huisarsten, gemeente functionarissen
betrokken huisarts (bij toestemming)
- verschillende psychiaters (bij toestemming dan wel anoniem)
- gemeente/ WMO-consultent/ Ambulante begeleiding- collega's
- (H) S-GGZ vanuit diverse instellingen bij een evtl doorverwijsvraag

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

Patienten kunnen gedurende de hele werkweek terecht bij de praktijk, en op de woensdag en donderdag avond.

Bij crisis wordt de huisarst ingeschakeld en kunnen zij eventueel terecht bij de crisisdienst of spoedeisende hulp. hiervan is een protocol samengesteld.

Er is een schriftelijke afspraak met de crisisdienst.

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

Ja, welke: ivm crisis kan er verwezen worden naar de crisisdienst van de SGGZ GGZ. Daar is een afspraak over gemaakt en is vastgelegd. Is er crisis dan kan de huisarst tijdens kantooruren altijd bellen met de praktijk en krijgt deze altijd voorrang

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:

Brouwers (klinisch psycholoog)

van Oosterhout (GZ Psycholoog)

Spiereburg GZ psycholoog

van de Bogaard GZ psycholoog

Voor het behouden van mijn registratie overleg ik met bovenstaande personen en zit ik er regelmatig in een (intervisie) overleg.

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

Met beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan

Maandelijkse intervisie-bijeenkomsten waarbij algemene vragen/thema's en casussen geanonimiseerd ingebracht worden ter bespreking en advisering rondom bijv. behandelindicaties, diagnostiek, behandelverloop, zorgprocessen et

minimaal 8 maal per jaar zijn er bijeenkomsten waarin de volgende thema's of onderwerpen besproken worden

reflectie op eigen handelen

inhoudelijke thema's; groepswork, ADHD, ACT, client-tevredenheids uitslagen,

Bespreken van casuïstiek

We werken met een agenda en noteren de afgesproken topics

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.ppbest.nl/volwassenen-vergoedingen-en-kosten/>

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.ppbest.nl/volwassenen-vergoedingen-en-kosten>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

PHWM peeters, p.peeters@ppbest.nl

0499-370080

Link naar website:

<http://www.ppbest.nl/praktijkinformatie/privacy-en-klach>

<http://www.ppbest.nl/praktijkinformatie/privacy-en-klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Van Oosterhout

Brouwers

Spierebug

van de boogaarde

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: <http://www.ppbest.nl/>

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):

Alle gegevens noteren in EPD "nieuwe aanmeldingen".

PT invoeren in HCI via overzicht aanmeldingen of nieuwe aanmelding. Let op of pt al eerder is aangemeld. COV check toepassen. Ook bij heraanmelding pt.

Telefonisch contact opnemen om de afspraak te plannen.

De cliënt in het overzicht aanmeldingen selecteren en een episode aanmaken.

Behandelaar invullen. Zie printscreen bij behandeling. Dan bewaren.

Episode benoemen (als dit nog niet is gedaan); Serie 1 (vervolgens 2 etc) datum start en zorgverzekering kiezen.

Bij een heraanmelding, dus een tweede/derde episode wederom COV toepassen en bij zorgverzekering en zorgpad selecteren.

Maak een afspraak door met de rechtermuisknop de kleur te kiezen; donkerblauw is intake, diagnose, lichtblauw is behandeling

- ☑ De afspraak via mail (concepten) met ontvangst/leesbevestiging aan PT bevestigen. (hierbij zit de bijlage: informatie inzake onze hulpverlening).
- ☑ Indien het zorgverzekering is dan een ROM meting via HCI sturen.
- ☑ De afspraak komt vervolgens in de agenda van de psycholoog

- Verkrijgbare Informatie bij zorgverzekering pt Korte omschrijving in Incura van de problematiek.
ROM meting doornemen.
- Tijdens intake; vergewissen van verwijsbrief en de voorwaarden, patiënt heeft toestemming gegeven (check dat in het eerste gesprek)
- Evt verdere diagnostiek inplannen of andere vragenlijsten.
- Zsm behandelplan opstellen en bespreken met pt, dit komt tevens in de aanmeldingsbrief te staan. • Aanmeldingsbrief via zorgmail naar huisarts: Patiënt heeft hiervoor toestemming gegeven (check dat in het eerste gesprek)
- HCI Patiënt selecteren
Bij corresp op nieuw, aanmeldingsbrief, bewaren en zorgmail naar ha.
classificatie en zorgvraagtypering en gbggzprofiel invullen
- Vervolgafspr maken met pt en plannen in agenda (met rechtermuisknop de zorg kiezen, de kleur)
- Na ieder gesprek het behandeljournal invullen.
- prestaties worden ingevuld door het systeem; kan handmatig aangevuld of gewijzigd worden. In ieder geval controle of aantal minuten kloppen bij afsluiten
- Einde behandeling:
- Eindrapportage via zorgmail naar huisarts.
- Eind ROM Q45 en Klanttevredenheid CQI sturen via Incura
Aan secr. de melding dat het traject afgesloten kan worden.

n

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:

Ik licht de patiënt mondeling in, geef inzicht in de onderzoeken, bespreek de brieven die naar de verwijzer gaan. Bespreek de voortgang met patiënten en de eventuele stagnaties en vraag of belangrijke naasten mee komen naar een behandelsessie, indien nodig.

Daarnaast worden patiënten op de hoogte gesteld van de huishoudelijk regels en de vergoedingen die er in de praktijk zijn. Deze informatie krijgen zij in de vorm van een brief toegestuurd met de

bevestiging van de afspraak. Tevens kunnen zij deze informatie ook op de website nalezen. We vragen een ondertekende versie van de toestemming van de client

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

Brief naar huisarts, Invullen en bespreking HONOS, ROM, bespreking behandelplan, tussentijdse evaluatie. clientevredenheidsonderzoek

dit is beschreven in het patienten protocol en wordt gebruikt door iedereen van PPBest en PPBestVolwassen

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:

Voor een korte behandeling begin en einde van de behandeling

Bij midden behandeling na sessie 4 een evaluatie of na 6 weken

bij intensieve behandeling na elke 12 weken

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

Vragenlijst

Clienttevredenheid onderzoek aan het einde van de behandeling CQI

mondeling tijdens de evaluatiesessies of op einde van de behandeling

dit beschreven in het patienten protocol van PPBest

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 vervolgadvis, 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: PHWM Peeters

Plaats: Best

Datum: 12-10-2023

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