

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: VA WESEL
BIG-registraties: 59912817025
Overige kwalificaties: Systeemtherapeut NVRG
Basisopleiding: GZ psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: v.wesel@ppbest.nl
AGB-code persoonlijk: 94017704

Praktijk informatie 1

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

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

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij 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:

Binnen deze setting wordt de indicerende en coördinerende rol ingevuld door een regiebehandelaar die voldoet aan de gestelde eisen (BIG-geregistreerde GZ-psycholoog). De regiebehandelaar stelt in overleg met de cliënt de (voorlopige) diagnose en indicatie, formuleert het behandelplan, bewaakt de voortgang en stelt deze bij indien nodig. De regiebehandelaar coördineert het behandeltraject en is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt en eventuele andere betrokken zorgverleners.

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 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, Pervasive ontwikkelingsstoornis

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
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: Peeters
BIG-registratienummer: 89051064925

Regiebehandelaar 2

Naam: Brouwers
BIG-registratienummer: 29043278125

Regiebehandelaar 3

Naam: Oosterhout
BIG-registratienummer: 79919098325

Regiebehandelaar 4

Naam: Spierenburg
BIG-registratienummer: 29930806625

Medebehandelaar 1

Naam: Saddlemeier
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: piog

Medebehandelaar 2

Naam: Bodd
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: piog

Medebehandelaar 3

Naam: Knaap
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: psycholoog

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: Cooperatieve 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)):

89051064925 Peeters
29043278125 Brouwers
Crisis dienst
SGGZ

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 huisartsen, gemeente functionarissen

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 dinsdag-, woensdag-, en donderdagavond.

Bij crisis wordt de huisarts 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 crissisdienst van de SGGZ GGZe. Wanneer er crisis is dan kan de huisarts 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)
Spierenburg (GZ psycholoog)
Peeters (GZ Psycholoog)

Voor het behouden van mijn registratie overleg ik met bovenstaande personen en zit ik er regelmatig

in een (intervisie) overleg.

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

ik deel aan lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven."

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

8 maal per jaar is er een bijeenkomst 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

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://zoeken.bigregister.nl/bignummer/59912817025>

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:

<https://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:

Peeters

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: <https://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. COV check toepassen.
- ☒ Telefonisch contact opnemen om de afspraak te plannen.
- ☒ De cliënt in het overzicht aanmeldingen selecteren en een ZPM traject aanmaken.
- ☒ Behandelaar invullen.
- ☒ Bij een heraanmelding, dus een tweede/derde traject afhankelijk van verwijzing en tijdsruimte na sluiten vorige traject.
- ☒ Maak een afspraak en de afspraak via mail met ontvangst/leesbevestiging aan PT bevestigen. (hierbij zit de bijlage: informatie inzake onze hulpverlening).
- ☒ Indien het zorgverzekering is dan een ROM meting versturen.
- ☒ 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)
 - Wanneer behandeling start de DSM classificatie en zorgvraagtypering en gbggzprofiel invullen
 - Vervolgafspr maken met pt en plannen in agenda
 - Na ieder gesprek wordt een sessieverslag ingevuld.
 - Einde behandeling:
 - Eindrapportage via zorgmail naar huisarts.
 - Eind ROM Q45 en Klanttevredenheid CQI sturen
- Aan backoffice de melding dat het traject afgesloten kan worden.

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 patient mondeling in, geef inzicht in de onderzoeken, bespreek de informatie die naar de verwijzer gaat. Bespreek de voortgang met patienten en de eventuele stagnaties en vraag of belangrijke naasten mee komen naar een behandelsessie, indien nodig.

Daarnaast worden patienten 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 mail toegestuurd met de bevestiging van de afspraak.

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

Brief via beveiligde omgeving 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

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 sessie 4 en 8 of na 6 weken en 8 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

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 vervolgadvies, 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: Vera Wesel

Plaats: Best

Datum: 9-2-2026

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