

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: Pepp  
Naam regiebehandelaar: R. Hoekman  
E-mailadres: info@pepp-breda.nl  
KvK nummer: 20162000  
Website: www.pepp-breda.nl  
BIG-registraties: 79914092725  
Overige kwalificaties: GZ psycholoog  
Basisopleiding: psychologie  
AGB-code praktijk: 94000316  
AGB-code persoonlijk: 94010720

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Wij behandelen volwassenen vanaf 18 jaar in onze praktijk die bijvoorbeeld last hebben van: (op basis van DSM opsommen) • Angststoornissen • dwangstoornissen • stemmingsstoornissen • gedragsstoornissen • ontwikkelingsstoornissen zoals AD(H)D, Autisme Spectrum Stoornissen • milde persoonlijkheidsproblematiek • pathologische rouw • PTSS • Seksuele stoornissen/parafilieën • Lichte verslavingsproblematiek • problemen in de impulsbeheersing \* milde persoonlijkheidsproblematiek \* pathologische rouw \* PTSS \* Seksuele stoornissen/parafilieën \* Lichte verslavingsproblematiek \* problemen in de impulsbeheersing

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Drs. G.C. Adriaansens-Brugman, big: 59049647925 Drs.A. Rijk ,big:19050781825 Drs. L.C.M. Franck, big: 89052149525 Drs. K. Emeleer, big:89063649525

### 5. Professioneel netwerk

#### 5a. Ik maak gebruik van een professioneel netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Zorggroep(en)  
Anders: vrijgevestigde psychiaters en psychosomatische fysiotherapeuten.

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

Psychiater: T. Vreijns, BIG: 69052888601 Psychiater: F. Hoppenbrouwers, BIG: 09021656616  
Psychiater: Tina Vreijns BIG: 69052888601 POHGGZ: P. van Seeters, POHGGZ: A. Drijver  
Psychosomatisch fysiotherapeuten: M. Mol, BIG: 79034506504; Psychosomatisch fysiotherapeuten: J. van Veen, BIG: 89035248804 Psychosomatisch fysiotherapeuten: P. van Soest, BIG: 69035065304  
Huisarts: L. Vogels, Rijsbergen BIG: 99046632101

**5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele netwerk, tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Slechts met schriftelijke toestemming van de cliënt wordt in overleg getreden met leden uit het professioneel netwerk, met betrekking tot vragen aangaande behandeling, medicatie, diagnostiek of consultatie.

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

Cliënten kunnen bij calamiteiten tijdens kantooruren contact opnemen met de Praktijk via 076-5212512. In vakantie-perioden wordt daartoe een rooster ter waarneming opgesteld. Op feestdagen, buiten kantooruren en in het weekend wordt de cliënt via een automatisch antwoordapparaat regulier verwezen naar de eerste lijn: huisarts / huisartsenpost Via het EPD is relevante informatie ten behoeve van adequate zorgverlening ten alle tijden inzichtelijk voor collega-behandelaren in de praktijk.

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

Nee, omdat bij crisis wordt contact opgenomen met huisarts en hij meldt aan bij crisisdienst GGZ Breeburg. Indien er bij de client een psychiater is betrokken wordt er contact gezocht met de behandelend psychiater. Zie vraag 5d

**6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Wij hebben met de volgende ziektekostenverzekeraars overeenkomsten afgesloten: CZ, Ohra, Delta Loyd VGZ, Unive, SZVK, UMC, IZA, IZZ, Zekur, Iz cura, Caresco Aevitae, Zorgzaam verzekerd, Bewuzt, MVJP en Turien. Zilveren Kruis, Nedasco, OZF, FBTO, IAK, ZK Avero, Achmea, Interpolis, Aevitae, en Turien & Co. Multizorg, ONVZ, PNO, VvAA, AST, Amersfoortse, Ditzo, Zorg en Zekerheid, Beter Dichtbij, Salland ENO, Holland Zorg, Energiek, Zorgdirect, Caresco IAK, Aevitae Turien, DSW, Menzis, Anderzorg, Azivo, De Friesland Zorgverzekering.

**Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is**

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: [www.pepp-breda.nl](http://www.pepp-breda.nl)

**7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

**De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.lvvp.info/voor-clienten/vergoedingsregeling/>

**8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: [http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/deskundigheid\\_vakbekwaamheid.html](http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/deskundigheid_vakbekwaamheid.html)

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

### **9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

In geval van klachten van de zijde van de cliënt kan deze verzoeken om bemiddeling door een collega uit de praktijk dan wel door een collega-professional gekozen door de cliënt. Mocht ook dan geen bevredigende oplossing bereikt kunnen worden dan wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid contact op te nemen met het Regionaal Tuchtcollege ( <https://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/contact>)

Link naar website: [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)

### **9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NIP

### **De geschillenregeling is hier te vinden**

Link naar website: [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

### **10a. Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

Zie vraag 5

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: Binnen 3 werkdagen na ontvangst van de aanmelding wordt contact opgenomen met de client. Binnen 3 weken zal een intake- mogelijkheid aangeboden worden. Na intake zal behandeling zo snel mogelijk, maar uiterlijk na 3 weken starten.

### **12. Aanmelding en intake**

#### **12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

Cliënten kunnen zich aanmelden via de website, telefoon, of care2u. Na de aanmelding wordt er contact opgenomen met de cliënt en wordt er een afspraak gemaakt bij een van de behandelaar. De telefonische aanmelding of aanmelding per e-mail wordt geregistreerd door de behandelaar welke op de betreffende dag het spreekuur verzorgt. De intake wordt binnen het hierboven aangegeven tijdpad verzorgd door de behandelaar welke met de cliënt is overeengekomen. In de regel is dit ook de behandelaar welke de vervolgbehandeling zal verzorgen, tenzij anders overeengekomen met de cliënt. I In de intakefase zal Psychologenpraktijk PEPP samen met u tot een inventarisatie komen van het probleem. We leggen u een of meerdere vragenlijsten voor, die u thuis kunt invullen. Middels het eerste gesprek en de vragenlijsten proberen we een helder beeld te krijgen over het probleem en wat dit probleem in stand houdt. Rekening houdend met uw wensen en verwachtingen stellen we

een behandelplan op, waarin we het doel van de behandeling zullen formuleren, welke behandelvorm we hiervoor kiezen en de te verwachte behandelduur. Gemiddeld zijn 7 á 8 gesprekken voldoende om op eigen kracht weer verder te kunnen. In het geval dat uit de intake of het verloop van de vervolgbehandeling blijkt dat cliënt (bijvoorbeeld omwille van de aard of zwaarte van de zorgvraag) gebaat is bij behandeling door een andere zorginstelling zal dit besproken worden met de cliënt, en met diens goedkeuring met de huisarts in het kader van terug-/doorverwijzing.

**12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

**13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door**

Naam: De diagnose welke ten grondslag ligt aan behandeling wordt gesteld door de behandelaar welke de cliënt in zorg neemt.

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

9406	gz-psycholoog
------	---------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

In sommige gevallen kan een psychiater geconsulteerd worden ten behoeve van het vaststellen van een diagnose. Dit zal altijd met medeweten en instemming van de cliënt gebeuren.

### **14. Behandeling**

**14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door**

Naam: In samenspraak met de cliënt wordt een behandelplan opgesteld op basis van de gestelde (en met cliënt besproken) diagnose.

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

9406	gz-psycholoog
------	---------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: De betrokken regiebehandelaar is in alle gevallen een GZ-psycholoog, en deze fungeert tevens als eerste aanspreekpunt voor de cliënt. Cliënt is op de hoogte gebracht van het feit dat de betrokken behandelaar eerste aanspreekpunt is.

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

9406	gz-psycholoog
------	---------------

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**14c. 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

**14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Indien wenselijk geacht (uit oogpunt van zorgverlening) zullen – op verzoek of met instemming van de cliënt) voor cliënt relevante naasten geïnformeerd worden over het verloop van de behandeling. Daar waar mogelijk worden zij op de praktijk uitgenodigd voor een gesprek. Op via telefoon of per mail gestelde vragen van cliënt zal z.s.m. een reactie verzorgd worden; op vragen van naasten van de cliënt slechts na goedkeuring van cliënt.

**14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Routine Outcome Monitoring (ROM) Met deze meting (routine outcome measurement) maken we de geleverde zorg inzichtelijk en kunnen we deze evalueren en verbeteren. Een of meerdere vragenlijsten zullen ten minste aan het begin en aan het einde van de behandeling bij u afgenomen worden. Hiermee kunnen we na verloop van tijd zien welke klachten zijn afgenomen en welke wellicht nog onvoldoende zijn verminderd. Het behandelplan kan dan waar mogelijk worden bijgesteld. De gegevens van ROM zullen geanonimiseerd aangeleverd worden aan de Stichting Benchmark GGZ, tenzij u aangeeft daartegen bezwaar te hebben. Daarnaast wordt de voortgang van de behandeling van de behandeling gemonitord via een periodiek bespreken van het behandelplan en de resultaten met betrekking tot de gestelde behandeldoelen. De beleving van de cliënt wordt daarbij expliciet als gespreksonderwerp besproken.

**14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):**

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op [www.ggzkwalitetisstatuut.nl](http://www.ggzkwalitetisstatuut.nl)

**14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Tijdens de behandeling wordt gemiddeld 1 x per 3 maanden in een gesprek met cliënt de voortgang en tevredenheid geëvalueerd.

**14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

Tijdens de behandeling wordt gemiddeld 1 x per 3 maanden in een gesprek met cliënt de voortgang en tevredenheid geëvalueerd.

## **15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: R. Hoekman

Plaats: Breda

Datum: 13-01-2017

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja