

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: PWA VAN GERRITSEN-DOREN

BIG-registraties: 29059896016

Overige kwalificaties: 29059896025

Basisopleiding: psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: e.gerritsen@pptherapie.nl

AGB-code persoonlijk: 94015995

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Peters Psychotherapie

E-mailadres: info@pptherapie.nl

KvK nummer: 09198302

Website: www.pptherapie.nl

AGB-code praktijk: 94001668

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk Salus

E-mailadres: info@ppsalus.nl

KvK nummer: 42021393

Website: www.ppsalus.nl

AGB-code praktijk: 94069839

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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Als PT werk ik in een vrijgevestigde praktijk (tot 1-1-25 instelling) samen met 1 KP, 1 PT en 1 GZ en 1 Basispsycholoog. Tezamen ons directe lerend netwerk. In dit netwerk kunnen de KP, PT en de GZ regiebehandelaar zijn in de gb-ggz. De KP en PT kunnen regiebehandelaar zijn in de g-ggz.

O.h.a. zullen de KP en de PT's zowel de indicerende (aanmelding/probleemanalyse/indicatiestelling/diagnose/behandelplan vaststellen en evaluatie) als de coördinerende rol (behandeling en begeleiding, evaluatie en bereikbaarheid) in de patients journey vervullen. In de g-ggz

zal de GZ-psycholoog een coördinerende rol innemen en zal de indicerende rol i.h.a. vervuld worden door de KP of een PT.

De basispsycholoog zal altijd een uitvoerende rol in de behandeling hebben, goed ingebed en begeleid onder een regiebehandelaar (GZ-PT-KP) , die zowel de indicerende als coördinerende rol zal hebben. Vanwege het jarenlang werken binnen een instellingsverband zijn wij gewend als direct lerend netwerk op werk-dagelijkse basis voor elkaar beschikbaar te zijn voor overleg en consultatie, naast het wekelijkse patiëntenoverleg waarbij een ieder aanwezig is. Ikzelf, als PT, de KP/PT, en de GZ psycholoog nemen deel aan de visitaties van de LVVP of NIP. Ook daar worden indicatiestellingen voorgelegd bij visitaties en in het bredere netwerk van externe intervisie met collega PT en GZ.

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.:

Onze verwijzingen komen voor het allergrootste deel van huisartsen in de wijde omgeving. Wij behandelen 'met gezond verstand'. Dat wil voor ons zeggen dat we ook duidelijk oog proberen te hebben voor 'wie u bent' als wij samen met u een behandelplan ontwerpen en uitvoeren. Wij doen ons best de wetenschap der psychologie te vertalen naar gewone taal en bruikbare begrippen die aansluiten bij uw belewingswereld.

Een behandelplan wordt in overleg met u samengesteld zodat u zelf gemotiveerd met ons aan de slag kunt om uw problemen op te lossen of meer hanteerbaar te maken.

Indien nodig en mogelijk kunt u een naaste / familielid betrekken bij uw behandeling. Uw naaste/familielid is ook altijd welkom bij een intake en eventueel, indien door u gewenst, bij de behandeling. Wij bieden, indien gewenst, psycho-educatie aan uw naaste. Dit kan ook via een ehealth module in Therapieland, waarin programma's staan voor de omgeving van de cliënt. Ook kunnen wij samen met uw naaste op internet zoeken naar geschikte steun/gespreksgroepen (b.v. via MIND e.a.)

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: W.T.M. Peters

BIG-registratienummer: 49045728125

Regiebehandelaar 2

Naam: W.T.M. Peters

BIG-registratienummer: 69045728116

Regiebehandelaar 3

Naam: J.J. Dekkers

BIG-registratienummer: 39916707925

Regiebehandelaar 4

Naam: J.J. Dekkers

BIG-registratienummer: 19916707916

Regiebehandelaar 5

Naam: P.W.A. Gerritsen-van Doren

BIG-registratienummer: 29059896016

Regiebehandelaar 6

Naam: P.W.A. Gerritsen-van Doren

BIG-registratienummer: 29059896025

Regiebehandelaar 7

Naam: B.D. Nijmeijer

BIG-registratienummer: 99932311425

Medebehandelaar 1

Naam: T.E. van Aar

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: NIP: Psycholoog NIP, AGB 94116758

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)

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

intern: al onze medewerkers; zie www.pptherapie.nl/medewerkers, zie ook eerder in dit kws.

- extern: onze verwijzers: huisartsen, specialisten en soms bedrijfsartsen. Wij werken mede via onderstaande organisaties samen met collega psychologen en psychotherapeuten buiten onze praktijk.

Wij nemen met de praktijk deel aan de vereniging Psy zorg Nijmegen en doen consulten voor OCE / NEO (huisartsen Nijmegen). Aan Psy zorg nemen ongeveer 30 psychologen in Nijmegen en omstreken deel. Deelnemers aan Psy zorg staan genoemd op de website van Psy zorg onder tabblad: Psychologen

Nijmegen eo.

Wij zijn lid via medewerkers van het NIP en de LVVP; via deze vereniging blijven wij op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen in de vrijgevestigde zorg en wat er leeft en speelt professioneel onder onze collega's in het land.

Wij overleggen graag met de POH's in onze omgeving en met de verwijzende huisartsen en maatschappelijk werk, indien door een van beide partijen gewenst.

Indien nodig en gewenst kunnen we verwijzen naar enige psychiaters met een eigen praktijk, of

verbonden aan ziekenhuis.

Wij nemen deel aan de Transfertaal Nijmegen via onze praktijk.

Wij verwijzen, indien nodig en gewenst naar meer gespecialiseerde GGZinstellingen (b.v. Pro Persona, Scelta, Overwaal, Iriszorg, enz, in onze regio b.v. voor groepsbehandelingen bij diverse stoornissen, b.v. persoonlijkheidsstoornissen of ernstige eetstoornissen, of bij crisis. Regelmatig wordt ook door deze instellingen naar ons verwezen voor ons zorgaanbod.

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

Er is een wekelijkse intervisie in onze praktijk, waarbij ik mijn collega's kan raadplegen over lopende behandelingen bij mijn cln.

Via Psy zorg kan via gezamenlijke mailgroep navraag gedaan worden wie in de basiszorg een behandeling beschikbaar heeft voor een cl op onze wachtlijst.

Als de problematiek bij een cl te zwaar wordt voor onze praktijk, kunnen we deze evt inbrengen in de

transfertaal, of, na overleg en met toestemming van de cl doorverwijzen naar een andere instelling, waar wel de juiste behandeling beschikbaar is.

Voor medicatie kunnen we evt. met de huisarts overleggen; evt. naar een psychiater in Nijmegen verwijzen (vrijgevestigd, of aan zks of instelling verbonden).

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

In de avond, nacht en weekenden dienen de cliënten bij crisis contact op te nemen met de huisarts, of huisartsenpost.

Soms is de praktijk niet 24 uur bemand: daarom laten wij cln weten dat, als er binnen kantoortijden niet binnen 2 uur gereageerd wordt, zij dan, bij crisis, eveneens contact met de huisarts, of huisartsenpost op dienen te nemen.

Deze informatie staat ook in de aan de clt verstrekte praktijkinformatie.

Daarnaast wijzen wij clten ook op het telnr van 113 (0800-0113).

Bij reeds dreigende crisis nemen wij deze afspraken met de clt nog extra door.

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

Nee, omdat: Deze afspraken zijn niet standaard nodig bij onze praktijk. Uiteraard maken we wel afspraken met de crisisdienst, indien nodig en gewenst, als er al een verwijzing vanuit onze praktijk naar de crisisdienst gedaan is, via de huisarts.

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:

Wij zijn een kleine monodisciplinair werkende zorgaanbieder met nu 5 medewerkers:

1 Basispsycholoog en 4 GZ-Psycholoog, Psychotherapeut en/of Klinisch Psycholoog.

Voor namen en BIGregistraties zie eerder in dit kwst.

Er zijn standaard wekelijkse intervisies, waarbij al deze disciplines aanwezig zijn. Onderwerpen zijn: clientbesprekingen, behandelwijzen, diagnostiek, reflectie op eigen handelen, nieuwe of aangepaste behandelingen en behandelwijzen, ethiek, enz. Hiervan wordt verslag gemaakt door de behandelaren.

Extern hebben de Psychotherapeuten en de Klinisch Psycholoog ieder minimaal een intervisiegroep, bestaande uit minimaal 4 beroepscollegas. Frequentie is meestal 1 x per maand, i.i.g. voldoende uren

per jaar voor herregistratie. Agenda en verslagen worden volgens geldende beroepsnormen gemaakt.

Extern nemen we via mw ook deel aan Psy zorg Nijmegen, een samenwerkingsverband van ruim 30 vrijgevestigde psychologen in Nijmegen en aan de LVVP, via mw. Ook dit kan gezien worden als lerend netwerk.

Daarnaast nemen we deel aan de eerstelijnsactiviteiten in de wijken waar we werken, indien dit georganiseerd wordt door bv de huisartsen/verwijzers

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

Er zijn intern standaard wekelijkse intervisies, waarbij Basispsycholoog, GZ, PTen en KP aanwezig zijn.

Onderwerpen zijn: clientbesprekingen, behandelwijzen, diagnostiek, reflectie op eigen handelen, nieuwe of aangepaste behandelingen en behandelwijzen, ethiek, enz. Hiervan wordt verslag gemaakt

door de behandelaren.

Extern hebben de Psychotherapeuten en de Klinisch Psycholoog ieder minimaal een intervisiegroep, bestaande uit minimaal 4 beroepscollegas. Onderwerpen als hiervoor genoemd. Frequentie is meestal 1 x per maand, i.i.g. voldoende uren per jaar voor herregistratie. Agenda en verslagen worden volgens geldende beroepsnormen gemaakt.

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://pptherapie.nl/aanmelden>

7. Behandeltarieven:

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://pptherapie.nl/tarieven>

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):

Klachtenloket Zorg

U kunt uw vraag of klacht ook voorleggen aan het onafhankelijke Klachtenloket Zorg. Een medewerker van het Klachtenloket probeert uw klacht met informatie en advies op te lossen en kan u in contact brengen met een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Die kan bemiddelen tussen u en ons, zodat we samen alsnog een goede oplossing kunnen vinden. U bereikt het Klachtenloket Zorg gemakkelijk door te bellen naar telefoonnummer 070-3105392. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur. Of stuur een mail naar info@klachtenloket-zorg.nl.

Link naar website:

<https://pptherapie.nl/contact/klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Binnen de praktijk spreken wij onze vakantieperioden onderling af, zodat er voldoende behandelaars

aanwezig zijn voor de overname en doorbehandeling van cliënten die dit nodig hebben tijdens mijn afwezigheid. Er wordt voor een vakantie afgesproken, wie welk cliënt eventueel overneemt.

De vervangende behandelaars zijn dus enige van mijn collega's in de praktijk.

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://pptherapie.nl/aanmelden>

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):

De telefonisch aanmelding en de aanmelding per mail via de website wordt aangenomen door het secretariaat of een van de collega's als secretariaat niet aanwezig is.

Wij werken sinds 2020 met een pre-intake. Dit doen wij om z.s.m. te bepalen of u op de juiste wachtlijst (Basis of Specialistisch) staat, en of u bij ons aan het juiste adres bent, zodat u niet voor niets staat te wachten op behandeling.

De intake wordt meestal gedaan door een van de GZ-Psychologen of door een PIOG, (psycholoog i.o. tot GZ-psycholoog), of Basispsycholoog, als het een basis GGZ aanmelding betreft; het kan soms ook een psychotherapeut of klinisch psycholoog als intaker zijn. Als het een aanmelding voor gespecialiseerde GGZ betreft dan wordt de intake o.h.a. door een Psychotherapeut of Klinisch Psycholoog gedaan, of door een GZ-psycholoog.

Soms wordt een behandeling na de intake, middels overleg in het MDO, ge-down-schaald of geupschaald

naar bevinden en inlichten van de verwijzer (huisarts, bedrijfsarts).

Communicatie met de cliënt over gang van zaken wordt volgens (deels) geprotocolleerde werkwijze gedaan door het secretariaat, de intaker, aansluitend (regie)behandelaar.

12b. Ik verwijs 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:

Bij Peters Psychotherapie heeft de regiebehandelaar na de intake een gesprek met de cliënt en stelt het uiteindelijke behandelplan samen met de cliënt vast.

Voorts evalueert de regiebehandelaar zeer regelmatig (i.i.g. iedere 3 maanden) met de cliënt (en evt. gewenst naasten) de voortgang van de behandeling adhv de ervaringen van de clt, zijn/haar klachten en wensen t.a.v. de behandeling en de uitkomsten van de ROM en klachtenlijsten via QuestPro (in ons epd Incura). Naar aanleiding hiervan, en n.a.v. evt. bespreking in het MDO, wordt de behandeling

ongewijzigd voortgezet, bijgesteld evt. naar wens van de clt en MDO bevindingen. Bij einde behandeling wordt geëvalueerd door cliënt en behandelaar, evt. (indien anders dan de behandelaar) regiebehandelaar en cliënt, hierin worden ook de uitkomsten van de CQi (clt tevredenheidslijst) besproken samen.

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

Als het behandelplan goed verloopt is extra bespreking niet nodig. Bij vragen en twijfels over behandelplan wordt dit altijd besproken (met de clt en in het MDO).

Voorts wordt ge-evalueerd door de regiebehandelaar op gezette tijdstippen in de behandeling. Deze evaluatie vindt o.m. plaats d.m.v. gesprek met de clt, ROM vragenlijsten en evt. specifieke klachtenlijsten.

Op gepaste tijden (iedere 3 maanden) worden specifieke klachtenlijsten gedurende de behandeling (volgens het behandelplan) afgenomen bij cliënt om de voortgang te meten. Deze uitkomsten worden meegenomen in de evaluatie met de clt.

Op gezette tijden tijdens de behandeling (bij langere behandelingen), maar i.i.g. aan het eind van de behandeling wordt de CQi afgenomen (tevredenheidsvragenlijst clt). De uitkomsten hiervan worden ook met de clt besproken.

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:

3 maanden

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

Middels gesprek met de clt. Middels de CQi (clienttevredenheids lijst).

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: P.W.A. Gerritsen-van Doren

Plaats: Nijmegen

Datum: 13-08-2025

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