

# 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: CPP GRONINGEN/CENTRUM GRONINGEN

Naam regiebehandelaar: Drs. I. Winter

E-mailadres: i.winter@cppgroningen.nl

KvK nummer: 57852898

Website: www.cppgroningen.nl

BIG-registraties: 49030102701

Overige kwalificaties: Clientgericht psychotherapeut, Pessotherapeut, EMDR-therapeut.

Basisopleiding: Geneeskunde en opleiding tot psychiater.

AGB-code praktijk: 03072720

AGB-code persoonlijk: 03069288

### 2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

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

Diagnostiek, farmacotherapie, psycho-educatie, psychotherapie (clientcentered/ inzichtgevend), leertherapie en ondersteunende gesprekken. Ook EMDR behoort tot de mogelijkheden.

Aandachtsgebied is psychotherapie. Problematiek: alle psychiatrische problematiek met uitzondering van psychoses, verslaving en eetproblematiek.

### 4. Samenstelling van de praktijk

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

Drs. G. A. Winter, psychiater, BIG registratie 49030102701

### 5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychomotore therapeut, Creatief therapeut, Muziektherapeut

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

Ik heb een samenwerkingsverband binnen het CPPG met mw. C. ter Weeme, psychiater (BIG 39051034301). Het CPPG heeft een samenwerkingsverband met psychotherapie-praktijk-Nexus, bestaande uit Judith Boersma, Wieke Schrijvers, Marja van Riel en Irmi Lederer. Daarnaast werken wij samen met Dorien Zweers (GZ-psycholoog) en met de non-verbale therapeuten Marco Bluming (psychomotore therapeut), Carla Hofstee (creatief therapeute) en Hildegard Sarrazin (muziektherapeut). Judith Boersma; Psychotherapeut BIG registratie 790 545 197 16 Irmi Lederer; GZ psychol/psychotherapeut BIG registratie 199 122 316 25 Wieke Schrijvers Klinisch Psycholoog; BIG registratie 790 570 91 225 Marja van Riel tot april: GZ psycholoog; BIG registratie 590 420 91 725 Loes de Vries; Klinisch psycholoog en psychotherapeut BIG registratie 09028044516

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

Voor medicatieconsulten en second opinion qua psychiatrische diagnostiek wordt naar mij verwezen. Als ik een individueel psychotherapeutisch contact wil intensiveren verwijs ik door naar; Gedragstherapie, PMT, Muziek en of Creatieve therapie.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/vakantie en crisis terecht bij mijzelf of mijn vaste waarneemster in de praktijk. De ggz-crisisdienst wordt alleen ingeschakeld als er sprake is van een dwangmaatregel conform de WGBO.

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

Ja, welke: Jaarlijks is er afstemmingsoverleg door VZGP en de Crisisdiensten van Lentis, GGZ-Drenthe, GGZ-Friesland en Dimence. VGZP doet dit namens haar leden. VZGP is de overkoepelende organisatie van zelfstandig gevestigde psychiaters in de regio Groningen, Drenthe, Friesland en Overijssel.

**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: Zilveren Kruis; VGZ; Menzis; Multizorg; CZ; DSW. De Friesland.

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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.cppgroningen.nl/wat-wordt-vergoed>

**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: <http://www.cppgroningen.nl/index>

**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.nvvp.net/onderwerpen>

<http://assets.psychotherapie.nl/p/229378/files/Beroepsprofiel.pdf>

**9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Secretaris klachtencommissie Vereniging Z. G. P. Drenthe/Zwolle p.a. Novacom t.a.v. P.van Dam, secretaris Hoofdweg 58c 9761 EJ Eelde Tel: (050) 309 60 99 /fax: (084) 227 52 94

Link naar website: <http://www.vzgp.nl/wp-content/uploads/2012/07/Klacht-regeling.pdf>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Zie 9a

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

Ik upload het document met de geschillenregeling op: [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. Mw. C. ter Weeme, psychiater.

### **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: <http://www.cppgroningen.nl/index>

### **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):**

<http://www.cppgroningen.nl/contact> Ikzelf, Mw. G.A. Winter verwerk de aanmelding, doe de intake en communiceer hierover met de patiënt. Communicatie verloopt nagenoeg altijd telefonisch en of via brief of E-mail. Behandelproces: 1 Voortraject bij verwijzer 2 Aanmelding/intake 3 Diagnostiek 4 Behandeling 5 Afsluiting en nazorg

1. Voortraject • U hebt een verwijfsbrief van uw huisarts nodig voor een aanmelding bij ons. Zonder een goede verwijzing wordt uw behandeling niet vergoed en kunnen wij u niet in behandeling nemen.
2. Aanmelding • Na uw aanmelding nemen wij telefonisch contact met u op. We stellen enkele vragen om u te kunnen registreren. • We willen een juiste inschatting maken van de aard en de ernst van uw problemen. Dat noemen we 'trage' of een 'screening'. Deze kan, afhankelijk van uw situatie, plaatsvinden via digitale vragenlijsten die u via uw e-mailadres ontvangt, telefonisch contact en/of via een screeningsgesprek op locatie. Met deze screening stellen we vast of uw problemen binnen de specialistische ggz behandeld kunnen worden.
3. Intake, diagnose, advies • In één of meer intakegesprekken werken we toe naar een behandelplan dat u en uw behandelaar beiden ondertekenen. Hierin staat: • een beschrijving van de problemen die u ervaart, • het doel dat u met de behandeling wilt bereiken en • de keuze voor een passende behandeling, die ook bij uw wensen aansluit.
4. Behandeling • De behandeling voeren we uit volgens het overeengekomen behandelplan. Tussentijds overleggen we geregeld met u of we nog steeds op de goede weg zitten. • Wij vinden contact met uw familie of andere naasten erg belangrijk. Samen met uw behandelaar maakt u afspraken over de mate van betrokkenheid van uw familie. • Een lichamelijk onderzoek ('somatische screening') kan deel uitmaken van uw behandeling. Dat doen wij omdat er soms een samenhang is tussen lichamelijke en psychische klachten. Ook is bekend dat medicijnen voor psychische klachten bijwerkingen kunnen hebben die van invloed zijn op uw lichamelijke gezondheid. Wij vinden het belangrijk om ook aandacht voor deze lichamelijke aspecten te hebben. • Tussentijds (halfjaarlijks) en bij de afsluiting van uw behandeling kijken we terug naar hoe u onze hulp ervaren hebt en wordt u gevraagd een vragenlijst in te vullen.
5. Afsluiting en nazorg

• Uw behandelaar bespreekt met u en eventueel uw naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. • De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afsluitingsbrief. Tenzij u hiertegen bezwaar maakt • Indien vervolg behandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. • Een vervolgbehandelaar wordt , indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten, voorzien van het vervolgadvis, Tenzij u hier bezwaar tegen maakt. Communicatie tijdens uw behandeling. • Als behandelend specialist zijn wij gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat alles wat u met ons bespreekt, strikt vertrouwelijk is. Een uitzondering hierop is een bericht aan de huisarts of medisch specialist, die u verwijst. Als u hier geen toestemming voor geeft, dan gebeurt dit niet. Uw verzekeraar krijgt administratieve gegevens en een diagnose (wettelijke verplichting), nooit de behandelgegevens. Voor elke andere berichtgeving, elk ander overleg met derden, wordt uw toestemming gevraagd.

**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 werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

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

Naam: Mw. G.A. Winter

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater
9402	Psychotherapeut

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

Ja, met mijn collega psychiater mw. ter Weeme, worden in het Multi Disciplinair Overleg alle intakes besproken.

### **14. Behandeling**

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

Naam: Mw. G.A. Winter

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater
9402	Psychotherapeut

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

Naam: Mw. G.A. Winter

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater
9402	Psychotherapeut

**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:**

Communicatie tijdens uw behandeling. • Als behandelend specialist zijn wij gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat alles wat u met ons bespreekt, strikt vertrouwelijk is. Een uitzondering hierop is een bericht aan de huisarts of medisch specialist, die u verwijst. Als u hier geen toestemming voor geeft, dan gebeurt dit niet. Uw verzekeraar krijgt administratieve gegevens en een diagnose (wettelijke verplichting), nooit de behandelgegevens. Voor elke andere berichtgeving, elk ander overleg met derden, wordt uw toestemming gevraagd.

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

Middels voortgangsbespreking behandelplan met patiënt, en ROM oa CQi en CQk

**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.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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:**

Halfjaarlijkse evaluatie. Zie behandelplan & behandelovereenkomst. Behandelplan & Behandelingsovereenkomst (versie ) Naam : Geboortedatum : Verwijzer : Behandelaar : Klachten Hulpvraag Professionele analyse Voorgenomen methode Doelen korte termijn Doelen lange termijn Overige afspraken Bij wijzigingen in het beleid wordt uw huisarts op de hoogte gebracht. Evaluatiedata (evalueren BHP i.c.m. herhalen ROM) Het meerassig evaluatieformulier volgens de DSM-IVTR Wij hebben na de intake- en diagnostiefase vastgesteld dat er sprake is van: As I (psychiatrische aandoening i.e.z): As II (persoonlijkheidsproblematiek): As III (lichamelijke problematiek): As IV (psychosociale problematiek): As V (niveau van psychosociaal functioneren: GAF score): Ondergetekende : Geboortedatum : Gaat akkoord met het behandelplan Alle informatie is begrepen en hij/zij weet dat er altijd vragen over het behandelplan, deze overeenkomst kunnen worden gesteld. Wanneer een evaluatie tot gevolg heeft dat een behandelplan moet worden gewijzigd, wordt er een nieuwe behandelingsovereenkomst opgesteld. In alle andere gevallen volstaat een bijstellingsakkoord van het behandelplan. Groningen, \_\_\_\_\_ Voor akkoord: Voor akkoord, behandelaar: Handtekening: Handtekening: De onderdelen van dit behandelplan zijn ook het meerassig evaluatieformulier en de behandelings-overeenkomst. Deze zijn onderdeel van het medisch dossier. Toelichting In het plan worden de doelstelling, realisatie, gebruikte methodiek en de betrokken hulpverleners benoemd. De doelstelling van de behandeling wordt gerealiseerd volgens de laatste wetenschappelijke inzichten en op maat. Hier zijn een aantal uitgangspunten van belang: getrapte behandeling (niet meer dan nodig maar niet minder dan noodzakelijk) en in overeenstemming met de gangbare richtlijnen. Beargumenteerd zijn afwijkingen mogelijk. Op maat betekent dat het beantwoorden van de uw (hulp)vraag centraal staat. Onze professionele analyse is hierbij het instrument. Indien van toepassing wordt u voorgelicht inzake werkingen en bijwerkingen van voorgeschreven psychofarmaca. Door middel van het meerassig evaluatieformulier ontstaat een helder inzicht in de samenhang van psychische, lichamelijke en sociale factoren dat van belang is bij de behandeling. De overeenkomst verwoordt de wederzijdse rechten en plichten en is op voorschrift van en krijgt de kaders door de WGBO (Wet geneeskundige

behandelovereenkomst). De behandeling wordt vergoed door de ziektekosten verzekeraars. Evaluatiedata zijn tevoren vastgesteld. Bijstelling van het behandelplan kan op die momenten of zonodig op elk ander moment plaatsvinden. Dit zowel op verzoek van de behandelaar als ook op verzoek van u. De bijstelling is mede afhankelijk van de resultaten van de behandeling. Bijstelling kan ook leiden tot verandering van behandelaar, verwijzing naar derden, verwijzing ten behoeve van een second opinion en al hetgeen nodig is. Elke bijstelling krijgt een akkoord van u en geldt als uitbreiding van de overeenkomst. De verwijzer wordt (zo nodig) met uw toestemming op de hoogte gehouden van de evaluaties en wijzigingen in het behandelplan, inclusief wijzigingen in de voorgeschreven medicatie. Dit garandeert een goede informatie-uitwisseling en voortgang van de behandeling.

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

Jaarlijkse meting door middel van een vragenlijst en begeleidende brief. Verzenden en verwerking van de gegevens wordt door het secretariaat verzorgd. Aan het eind van de behandeling wordt ook de ROM ingevuld.

**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: Mw. G.A. Winter

Plaats: Groningen

Datum: 14-10-2016

**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