

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: J OOMEN

BIG-registraties: 99920364925

Basisopleiding: Universitaire master Psychologie en Geestelijke Gezondheid

Persoonlijk e-mailadres: j.oomen@live.nl

AGB-code persoonlijk: 94100945

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk "De Hoofdzaak"

E-mailadres: j.oomen@live.nl

KvK nummer: 17241134

Website: www.ppdehoofdzaak.nl

AGB-code praktijk: 94056814

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

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk "De Hoofdzaak"

E-mailadres: info@ppdehoofdzaak.nl

KvK nummer: 17241134

Website: <https://www.ppdehoofdzaak.nl/>

AGB-code praktijk: 94056814

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk van Roozendaal

E-mailadres: info@praktijkvanroozendaal.nl

KvK nummer: 69098107

Website: www.praktijkvanroozendaal.nl

AGB-code praktijk: 94063347

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 Zorgprestatiemodel. 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:

Werkwijze PP De Hoofdzaak. Cliënten worden door de huisarts of POH-GGZ verwezen voor een behandeltraject in de Basis GGZ / ZORROO Basis GGZ ketenzorg vanwege een vermoeden van een DSM-5 stoornis. Binnen De Hoofdzaak worden cliënten verdeeld over de behandelaar die op dat moment ruimte heeft voor nieuwe aanmeldingen en passend zou kunnen zijn bij de cliënt. Tijdens het intakegesprek wordt de verdere diagnose en indicatie gesteld en wordt gezien of een individuele

kortdurende psychologische behandeling passend is. Er wordt een gezamenlijk behandelplan gemaakt welke tussentijds wordt geëvalueerd. Er vindt afstemming met andere zorgverleners plaats indien nodig en enkel met toestemming van de cliënt. Dit kan zijn met de verwijzer (veelal de huisarts), of met andere disciplines.

Werkwijze praktijk Van Roozendaal: Alle cliënten die zich aanmelden bij Praktijk van Roozendaal worden telefonisch gescreend. Hierbij worden de hulpvraag en ervaren problematiek in kaart gebracht, evenals mogelijke risicofactoren en zorgbehoefte. Vervolgens wordt in datzelfde gesprek of, indien nog onduidelijk, aanvullende gesprekken vastgesteld of de hulpvraag passend is bij het zorgaanbod geboden door Praktijk van Roozendaal. Zo niet dan wordt de client terug verwezen naar de verwijzer en geadviseerd welke hulpverleners of instelling deze zorg wel kan bieden.

Indien de hulpvraag, problematiek en zorgbehoefte passend zijn bij het zorgaanbod dan zal de hulpvraag, aard van de problematiek en zorgzwaarte verder in kaart gebracht worden tijdens de intakefase. Uit deze intakefase volgt een behandelindicatie en diagnose waarna samen met de cliënt het behandelplan wordt vastgesteld. De behandeling wordt ten minste eens in de drie maanden geëvalueerd en bijgesteld indien nodig of gewenst. Indien er andere hulpverleners bij de client betrokken zijn, zowel binnen Praktijk van Roozendaal als daarbuiten, zal, mits de client hier toestemming voor geeft, met hen overlegd en afgestemd worden om de behandeling zo goed mogelijk vorm te geven.

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.:

PP de Hoofdzaak: stress gerelateerde klachten, angsten, somberheid, depressie, overspannenheid en burnout, verwerkingsproblemen (ziekte of verlies van een naaste), traumaverwerking, relatieproblemen, vage lichamelijke klachten, dwangmatig handelen of gedachten die terugkomen, problemen met vriendschappen, zingeving-, levensfase- en identiteitsproblematiek, zelfbeeldproblematiek /zelfonzekerheid, assertiviteitsproblemen. Wij werken met volwassenen en ouderen en maken o.a. gebruik van EFT, CGT, EMDR, Oplossingsgerichte Therapie, mindfulness en online behandeling. In de praktijk bieden we zowel individuele therapie als groepsbehandeling aan.

Praktijk Van Roozendaal: Volwassenen en adolescenten kunnen in de praktijk terecht met As I en As II problematiek. Binnen de praktijk worden meerdere behandelvormen geboden. Te denken valt aan cliëntgerichte inzichtgevende therapie, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, EMDR en

schematherapie. Partners en gezins- of familieleden kunnen in de behandeling betrokken worden. Tevens wordt er een goed contact onderhouden met verwijzers en/of andere betrokken hulpverleners. De therapie kan ondersteund worden met behulp van E-health modules, tevens kan gebruik worden gemaakt van beeldbellen.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Jan Oomen
BIG-registratienummer: 99920364925

Regiebehandelaar 2

Naam: Lisette Strik
BIG-registratienummer: 29916780625

Regiebehandelaar 3

Naam: Rita Berger
BIG-registratienummer: 69915374025

Regiebehandelaar 4

Naam: Marjolein de Koning
BIG-registratienummer: 79914182325

Regiebehandelaar 5

Naam: Anke van Nijnatten
BIG-registratienummer: 09925341625

Regiebehandelaar 6

Naam: Leonie van Roozendaal
BIG-registratienummer: 69913429416

Regiebehandelaar 7

Naam: Leonie van Roozendaal
BIG-registratienummer: 49913429425

Regiebehandelaar 8

Naam: Coco Manders
BIG-registratienummer: 69927050431

Regiebehandelaar 9

Naam: Xandra Bakker
BIG-registratienummer: 09063775816

Regiebehandelaar 10

Naam: Hanneke van Aalst
BIG-registratienummer: 19909562916

Regiebehandelaar 11

Naam: Hanneke van Aalst
BIG-registratienummer: 19909562925

Regiebehandelaar 12

Naam: Marielle van der Hengst
BIG-registratienummer: 89923690625

Regiebehandelaar 13

Naam: Marielle van der Hengst
BIG-registratienummer: 19923690616

Regiebehandelaar 14

Naam: Laurine Hundscheid
BIG-registratienummer: 19916509516

Regiebehandelaar 15

Naam: Laurine Hundscheid
BIG-registratienummer: 89916509525

Regiebehandelaar 16

Naam: Milia van Hoek
BIG-registratienummer: 69932173225

Medebehandelaar 1

Naam: Monique Kuijlen-Groeneveld
BIG-registratienummer: 19054581230
Specifieke deskundigheid: Systeemtherapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
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)):

De collega's van PP de Hoofdzak en de collega's van Praktijk Van Roozendaal.
Huisartsen in de regio Oosterhout en omgeving, bijna allen lid van ZORROO (Zorggroep Oosterhout en Omstreken) en hun POH-GGZ en ketenpartners. Intervisiegroepen met BIG-geregistreerde GGZ professionals.

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

In intervisie en intercollegiaal overleg wordt indien nodig de diagnostiek, indicatie, behandelplan en verloop van de behandeling besproken. Daar waar nodig is er overleg met huisarts e/o psychiater over het gebruik van medicatie. Zo nodig wordt een patiënt doorverwezen voor consult.

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

Patiënten kunnen overdag contact opnemen met de praktijk of met hun huisarts. Gedurende de avond /nacht/weekend en in geval van crises dienen zij contact op te nemen met hun huisarts of de huisartsenpost. Zij zullen inschatten of een verwijzing naar de spoedeisende eerste hulp of ggz-crisisdienst geïndiceerd is.

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

Nee, omdat: Patienten kunnen zich tijdens kantoortijden wenden tot de huisarts en buiten kantoortijden tot de huisartsenpost.

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:

De collega's van PP de Hoofdzak en Praktijk van Roozendaal

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

Alle zelfstandig werkende zorgverleners nemen deel aan intervisie zowel binnen de praktijk als daarbuiten met zorgverleners die ieder een ander expertisegebied hebben. Samen ontwikkelen we aanbod binnen de praktijk op basis van gevolgde (evidence-based) opleiding (t.b.v. herregistratie en ontwikkeling van expertisegebieden) en bespreken we het eigen functioneren.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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:

www.ppdehoofdzaak.nl of www.praktijkvanroozendaal.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep: www.vpep.nl
+ www.psynip.nl + www.vgct.nl (beroepsverenigingen waarvan ik lid ben)

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):

Klachten over mij of mijn behandeling zijn altijd van belang om te bespreken. In de eerste plaats met mij zelf als behandelaar omdat zodoende bekeken kan worden of er onderling tot een oplossing gekomen kan worden. Een volgende mogelijkheid is om een verzoek te doen om bemiddeling door een collega uit de praktijk danwel een collega professional gekozen door de cliënt. Mocht ook dan geen bevredigende oplossing bereikt kunnen worden dan wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid om contact op te nemen met het NIP.

de praktijkhouder van de praktijk waar de behandeling plaats vindt. bij Psychologiepraktijk De Hoofdzaak is dit Sandrijn van der Voort en bij Psychotherapie Bronckers is dit Annemarie Bronckers.

Mocht dit niet afdoende zijn dan ben ik via het NIP aangesloten bij de klachtenregeling van P3NL waarbij een klachtenfunctionaris de klacht verder in behandeling neemt. Deze is te bereiken via P3NL@klachtencompany.nl.

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/psychische-en-pedagogische-zorg/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Dit is afhankelijk van de desbetreffende praktijk / instelling. Onderling stemmen we af wie waarneemt in geval van ziekte of vakantie.

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. Wachttime 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: www.ppdehoofdzaak.nl en www.praktijkvanroozendaal.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):

Dit verschilt per praktijkhouder; over het algemeen geldt dat de planner na aanmelding door cliënt het eerste (telefonische) contact legt met de cliënt voor een korte screening en het plannen van een afspraak. Dan wordt bepaald welke hulpverlener:

- beschikbaar is
- de juiste kennis, ervaring en affiniteit heeft met de problematiek van cliënt of de gevraagde therapievorm
- de therapeut voor wie cliënt zelf een voorkeur heeft

In overleg met de cliënt wordt een intakegesprek gepland ofwel wordt deze geïnformeerd over de wachtlijst.

Om de intake te starten dient een geldige verwijfsbrief aanwezig te zijn in het dossier.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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:

Aan het eind van de intake en diagnostiekfase vindt altijd een adviesgesprek plaats met de cliënt over de diagnostische conclusies en behandeladviezen. Indien de cliënt zich hier in kan vinden worden behandelafspraken gemaakt die vast worden gelegd in een behandelplan geaccordeerd door cliënt en de behandelaar. Daarna gaat de behandeling van start. Ook gedurende de behandeling wordt de cliënt

regelmatig door de behandelaar geïnformeerd over het beloop van de behandeling en wordt er gezamenlijk geëvalueerd. De behandelaar staat altijd open voor vragen van de cliënt.

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

Bij aanmelding wordt een ROM meting gedaan. De behandeling wordt regelmatig (ongeveer eens in de 3 maanden) geëvalueerd met de cliënt, mede aan de hand van ROM metingen en het behandelplan. Wanneer zowel de behandelaar als de cliënt tot de conclusie komen dat de behandeling verloopt conform de verwachtingen, wordt aan het behandelplan vastgehouden. Indien dit niet zo is wordt in overleg met de (ouders van de) cliënt het behandelplan aangepast, zodanig dat alle betrokkenen ermee in kunnen stemmen. Aan het eind van de behandeling wordt er gezamenlijk geëvalueerd mede aan de hand van de ROM eindmeting.

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:

In geval kortdurende behandeling (Basis GGZ): elke 5 gesprekken

In geval langer durende behandeling (Specialistische GGZ) elke 3 maanden

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

Middels evaluatiegesprekken die met enige regelmaat (om de drie maanden) plaatsvinden. Tevens een afsluitend evaluatiegesprek met de cliënt.

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: Jan Oomen
Plaats: Oosterhout
Datum: 27-11-2025

**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