

## 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: H KOELEWIJN

BIG-registraties: 49051567225

Overige kwalificaties: NIP

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94000313

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: PCC Health Promotion B.V.

E-mailadres: info@pccnederland.nl

KvK nummer: 27242694

Website: www.pccnederland.nl

AGB-code praktijk: 94055775

#### 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 waarbij 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:

Uitvoeren van intakes en diagnostiek

Aansluiten bij intakes van basis psychologen

Vaststellen van indicaties dmv diagnostiek voor behandeling (passend binnen de BGGZ)

Formuleren van behandelplannen op basis van DSM-classificatie en zorgvraagtypering

Samen met de cliënt doelen en passende behandelvormen bepalen

Coördinerende rol

Bewaken van de voortgang van het behandeltraject

Afstemmen met verwijzers, mede-behandelaren of ketenpartners

Wekelijks intercollegiaal overleg (met basis psychologen), waarbij behandelplan, verloop behandelingen en evaluaties worden besproken.

Aanpassen van de behandeling indien nodig, of verwijzen naar een meer passende hulpverlenende instantie.

Bewaken van kwaliteit en samenhang van de zorg.

#### 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.:**

PCC heeft een breed aanbod voor zowel jeugdigen als voor volwassenen. PCC is gespecialiseerd in de Generalistische Basis GGZ. Onze (GZ)- psychologen hebben jarenlange ervaring in diagnostiek, advies en begeleiding van volwassenen en jeugdigen. Bovendien wordt het zorgprogramma op de cliënt toegespitst. Wij werken met verschillende bewezen effectieve methodieken waaronder Zelfregulatie, het KOP model, CGT, ACT, Mediation, Mindfulness en EMDR.

In de Generalistische Basis GGZ (GBBZ) kan iemand terecht met enkelvoudige klachten, die niet ingewikkeld van aard zijn. De Specialistische GGZ (SGGZ) biedt hulp bij ernstige, ingewikkelde of vaker terugkerende klachten. Wij bieden uitsluitend begeleiding aan cliënten met klachten binnen de Generalistische Basis GGZ.

Missie PCC

‘Het versterken van de Basis GGZ bij volwassenen en kind- en jeugd in de regio.’

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Regiebehandelaar 1**

Naam: Mw. D. Textor

BIG-registratienummer: 89063126425

**Regiebehandelaar 2**

Naam: Dhr. H. van Buul

BIG-registratienummer: 09061560125

**Regiebehandelaar 3**

Naam: MW. H. Koelewijn

BIG-registratienummer: 49051567225

**Medebehandelaar 1**

Naam: Mevr N. Kuipers

BIG-registratienummer: 01234567890

Specifieke deskundigheid: Arbeid en organisatie

**Medebehandelaar 2**

Naam: Mevr. E. Pasman  
BIG-registratienummer: 01234567890  
Specifieke deskundigheid: Verslavingsproblematiek

### **Medebehandelaar 3**

Naam: Dhr. S. Putman  
BIG-registratienummer: 01234567890  
Specifieke deskundigheid: Autisme

### **Medebehandelaar 4**

Naam: Mevr. B. Ruitenbergh  
BIG-registratienummer: 01234567890  
Specifieke deskundigheid

## **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: - Praktijkondersteuners  
- Diëtisten  
- Bedrijfsartsen  
- Wijkteams  
- Scholen  
- Haptotherapeuten  
- Fysiotherapeuten  
- Maatschappelijk werk

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

- Huisartsen uit de regio, waaronder ook de POH GGZ.  
- Specialisten van Bergman Clinics  
- Wijkteams uit de regio  
- Fysiotherapeuten  
- Haptotherapeuten  
- Diëtisten

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

- Voor het informeren over het afgesproken zorgprogramma  
- De verloop van het zorgprogramma  
- Het opschalen of afschalen van een zorgprogramma  
- Voor consultatie  
- Voor het doorverwijzen of terugverwijzen  
- Voor aanvullende informatie met betrekking tot het stellen van een diagnose  
- Afstemmen van de behandeling  
- Overleg met medicus ivm medicatie

Wij maken alleen gebruik van het professionele netwerk indien dit in het belang van de cliënt is.

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

Wij hebben in onze behandelovereenkomst de volgende tekst opgenomen:

- Bij ernstige toename van uw klachten waarbij er sprake is van gevaar voor uzelf of anderen dient er contact opgenomen te worden met de huisarts(-en post) voor een beoordeling bij de crisisdienst.
- PCC biedt geen crisisopvang en is niet beschikbaar buiten kantooruren.
- De behandelaar neemt in geval van ernstige klachten en mogelijk dreigende crisis, preventief contact op met de huisarts om deze te informeren en te betrekken bij de situatie.

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

Nee, omdat: De verwijzers met wie wij samenwerken zijn op de hoogte van het feit dat wij zelf geen crisisdienst hebben (conform BGGZ). Wij nemen altijd preventief contact op dan wel onderhouden met de huisarts. Deze is de verwijzer en contactpersoon in dergelijke situaties

#### **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 hebben het basis GGZ keurmerk en bezoeken in die hoedanigheid bijeenkomsten gericht op het versterken van onze dienstverlening. Daarnaast hebben wij met enkel instanties in de regio regelmatig multidisciplinair overleg waarin ook de afstemming en effectiviteit van dienstverlening onderwerp van gesprek is.

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

Meerder keren per jaar bijeenkomsten en intervisiebijeenkomsten waar verschillende disciplines bij aanwezig zijn. Daarnaast hebben we binnen het team maandelijkse intervisiebijeenkomsten waar complexe situaties en casuïstiek wordt besproken. Op de manier vormen wij een lerend netwerk waarin kwaliteit en verbetering van kwaliteit van zorg continu aandacht krijgt.

### **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://pccnederland.nl/volwassenen/kosten-verzekering>

### **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://pccnederland.nl/volwassenen/kosten-verzekering>

### **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://pccnederland.nl/onze-kwaliteit>

## **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):**

Cliënten kunnen met klachten over de behandelaar of over de behandeling, in eerste instantie terecht bij de behandelaar. Indien dit niet naar tevredenheid wordt opgelost, kan de cliënt zich richten tot de directie. Deze wordt vertegenwoordigd door Mevr. H. Koelewijn  
Daarnaast zijn wij aangesloten bij het NIP en en hiermee vallen wij onder het klachtenreglement van het NIP.

**Link naar website:**

<https://pccnederland.nl/onze-kwaliteit>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

- Algemeen aanspreekpunt/Backoffice van PCC
- Mevr. D. Textor
- Dhr. H. van Buul.
- Mevr. N. Kuipers

### **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: <http://www.pccnederland.nl/contact>

### **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 verloopt via de backoffice. Een intake kan alleen gepland worden als er een verwijzing van de huisarts is. Afhankelijk van de hulpvraag en zorgverzekering wordt een intakegesprek ingepland bij een behandelaar. Dit is over algemeen ook de behandelaar die na intake vervolgens de behandeling doet. Na de aanmelding krijgt de cliënt via de mail een bevestiging van de afspraken, middels een bevestigingsbrief met daarin de behandelvoorwaarden en no-show beleid. Client ontvangt ook een voormeting die voor de intake moet worden ingevuld.

#### **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:**

Op basis van het intakegesprek wordt er samen met de cliënt een behandelplan/zorgprogramma opgesteld, deze wordt vastgelegd middels een behandelovereenkomst. De verwijzer wordt op de hoogte gesteld over het afgesproken zorgprogramma (middels een intakerapportage).

Het netwerk van de cliënt kan te allen tijde worden betrokken, mits hier toestemming voor is verleent en dit in het belang van het zorgprogramma is.

Bij het laatste gesprek wordt het zorgprogramma samen met de cliënt geëvalueerd. Eveneens wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld (middels een eindrapportage).

Indien gewenst kan de cliënt de rapportages opvragen en hier een kopie van ontvangen. Daarnaast kunnen consultatiemomenten te allen tijde worden ingezet om het zorgprogramma te bevorderen.

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

- Opstellen van een behandelplan
- Afnemen van voor- en nameting (SQ48)
- Afnemen van de Samen Beslissen vragenlijst (CQI)
- Evaluatiegesprekken

Indien nodig wordt de verwijzer tussentijds op de hoogte gesteld over de verloop van het programma. Tevens wordt, in overleg met de verwijzer, de cliënt doorverwezen naar een andere instelling indien dit in het belang van de cliënt is.

**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:**

Bij elk gesprek wordt de voortgang geëvalueerd met de cliënt. Daarnaast meten wij de voortgang aan de hand van een voor- en nameting.

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

Bij de intake wordt een behandelplan opgesteld welke wordt afgestemd met de cliënt. Tevens wordt gevraagd aan de cliënt of dit aansluit bij de verwachting en hulpvraag. Ook vindt na elk gesprek een kwalitatieve meting plaats door te vragen naar de tevredenheid over het traject. Cliënten krijgen voordat het evaluatiegesprek gaat plaatsvinden de gelegenheid om de ervaring te delen via zorgkaartnederland. Daarnaast wordt het zorgprogramma geëvalueerd d.m.v. de CQI index Samen Beslissen. De resultaten hiervan worden gebruikt voor de ontwikkeling van de praktijk.

## **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: dr. H. Koelewijn

Plaats: Amersfoort

Datum: 03-12-2025

**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