

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: K SCHEPERS
BIG-registraties: 59925295625
Overige kwalificaties: GZ-Psycholoog i.o. Specialist; Seksuoloog NVVS
Basisopleiding: (Forensisch) Klinische en Gezondheidspsychologie
Persoonlijk e-mailadres: klaartjeschepers@praktijkbestpractice.nl
AGB-code persoonlijk: 94105198

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Best Practice
E-mailadres: info@praktijkbestpractice.nl
KvK nummer: 50872427
Website: www.praktijkbestpractice.nl
AGB-code praktijk: 94066572

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 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

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

Ambulante vrijgevestigde praktijk voor psychologie en seksuologie (eenmanszaak)

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.:

Het leven is één grote oefening. Het is een practice. Het is leren, uitproberen en weer leren. En omdat het leven bestaat uit leren, oefenen en beleven, bestaat ook de therapie die bij Psychologenpraktijk Best Practice gegeven wordt uit deze drie aspecten. Mensen, die zijn vastgelopen in het dagelijks leven en daardoor laag tot matig complexe en belemmerende psychische klachten ervaren, leren bij Best Practice hoe zij zichzelf meer mentale en emotionele bewegingsruimte kunnen bieden door te oefenen met nieuwe manieren van kijken naar zichzelf, naar anderen en naar de wereld om hun heen en door te oefenen met nieuwe manieren van acteren

en interacteren.

Best Practice wil zoveel mogelijk mensen inspireren het leven te leiden met een oprecht respect voor hun eigenheid en met aandacht voor hun pijn en pracht, kwetsbaarheid en kracht.

Psychologenpraktijk Best Practice staat voor het bieden van wetenschappelijk aantoonbaar effectieve handvatten, die helpen bij het verminderen van psychische klachten en die bijdragen aan het leiden van een bewust en authentiek leven. Het uitgangspunt is zoveel mogelijk leren in een zo kort als mogelijke therapeutische behandeling, want vaak is een klein zetje in de goede richting al voldoende om zelfstandig verder te groeien.

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: Klaartje Schepers

BIG-registratienummer: 59925295625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Medisch Specialisten

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

Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest frequent samen met mijn praktijkwaarnemers, mevr. R.R. Wan-Vermeer (Klinisch Psycholoog; BIG 99920620925) en dhr. S.P.T. Lakerveld (Psychotherapeut; BIG 49926535825).

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

In geval van medicatiegebruik stem ik af met de huisarts of medisch specialist van betreffende cliënt. Tevens wordt de huisarts op de hoogte gehouden van het verloop en resultaat van de kortdurende psychotherapie, die ik bied. Indien het noodzakelijk is cliënt wegens ernst van de psychische klachten door te verwijzen dan zal ik dit in overleg doen met de huisarts en een voorstel doen van een passende andere GGZ-instelling.

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

Psychologenpraktijk Best Practice is een eenmanspraktijk, die niet alle dagen van de week geopend is vanwege parttime beschikbaarheid van de Regiebehandelaar/ Eigenaar Klaartje Schepers. Cliënten kunnen gedurende de avond, nacht, weekenden en op de dagen, dat de praktijk gesloten is, terecht bij de huisartsenpraktijk en/ of spoedpost. De cliënt wordt hierover op verschillende momenten in het intakeproces en gedurende de behandeling over geïnformeerd.

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

Nee, omdat: dit niet van toepassing is op de zorgzwaarte van mijn cliëntpopulatie

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:

Ik neem deel aan een intervisiegroep met Medisch Specialisten en Psychologen die tevens Seksuologen zijn, waaronder mevr. J.C. Bakker-Boxmeer, (Gynaecoloog; BIG 69057750601), mevr. A.J. Ballieux (GZ-Psycholoog; BIG 19916954125), dhr. K.L.C. van der Bijl (GZ-Psycholoog; BIG 49925679325), mevr. M. Sondij (GZ-Psycholoog; BIG 19930289125), mevr. P. Steijlen (Psychiater; BIG 49909271901) en dhr. H.S.M. Boedhoe (Psychiater; BIG 39053000201). Deze leden zijn de vaste kern van de intervisiegroep, welke met momenten tevens wordt bijgewoond door collega-opleidingen.

Verder neem ik deel aan een tweede intervisiegroep van Medisch Specialisten, Psychotherapeuten en (Klinisch) psychologen die tevens Seksuoloog NVVS zijn, waarvan enkelen praktijk eigenaar zijn: mw. J. Termeer (Seksuoloog NVVS/ Psycholoog; geen BIG), mw. E. Broomans (Seksuoloog NVVS/ Psychotherapeut; BIG 49930801516), mw. F. van Rey (Seksuoloog NVVS/ Uroloog; BIG 19059460701), mw. I. Abdoelaziz (Seksuoloog NVVS/ GZ-psycholoog i.o. Specialist; BIG 89910309725), mw. I. Custers (Seksuoloog NVVS/ Gynaecoloog; BIG 29058769701) en V. Jacobs (Arts met aantekening Seksuoloog; BIG 49048529201).

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

Door middel van opleiding, supervisie, intervisie en multidisciplinair overleg verbeter ik mijn psychologische en seksuologische zorg.

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://praktijkbestpractice.nl/praktijk/tarieven-en-vergoedingen/>

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://praktijkbestpractice.nl/praktijk/tarieven-en-vergoedingen/>

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 beroepscodes van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://praktijkbestpractice.nl/praktijk/profiel/>

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):

Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij de klachten- en geschillencommissie 'De Geschillencommissie Zorg' in Den Haag, waar ik als lid van de LVVP bij aangesloten ben.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mevr. R.R. Wan-Vermeer, Klinisch Psycholoog, BIG 99920620925

Dhr. S.P.T. Lakerveld, GZ-Psycholoog, BIG 49926535825; Psychotherapeut, BIG 69926535816

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: www.praktijkbestpractice.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):

De cliënt kan zich per mail of telefonisch melden op een vast telefonisch spreekuur, gepubliceerd op mijn website. Ik doe als praktijkhouder zelf de telefonische screening en plan bij geschiktheid de intake in die drie gesprekken in totaal omvat; dat is inclusief het adviesgesprek. Tijdens de intake kan alsnog blijken dat een andere praktijk, instelling of therapievorm beter passend is bij de gemelde klachten. Kan de klacht verminderd worden met de kortdurende therapievormen, die Best Practice biedt, dan worden behandelaafspraken tussen praktijkhouder en patiënt opgesteld en vastgelegd waarna de behandeling van start kan.

Best Practice is een kleine vrijgevestigde praktijk, die overwegend kortdurende therapie biedt. De maximale geschatte wachttijd tot een intake is 12 weken. Er is geen wachttijd tussen intake en behandeling. Omdat Best Practice een eenmanspraktijk is, kan met momenten een aanmeldstop gelden. Dit wordt duidelijk op de website vermeld.

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:

De cliënt kan beschikken over het behandelplan, zoals vastgelegd in het adviesgesprek. De cliënt kan tevens beschikken over de schriftelijke correspondentie met de verwijzer. In de intake wordt cliënt geïnformeerd over alle aspecten van de behandeling o.a. middels een mail met algemene cliënteninformatie geldend voor de praktijk, een online gepubliceerde cliëntenfolder van de LVVP, relevante documentatie op mijn website en een toelichting daarop tijdens de gesprekken, die ik voer met cliënt. Ik evalueer regelmatig mondeling met de patiënt en ik voer de ROM uit. Ik moedig de cliënt aan om bij vragen, onduidelijkheden of ontevredenheid dit direct bespreekbaar met mij te maken.

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

Gedurende mijn behandeltraject evalueer ik structureel of patiënt tevreden is over de behandeling en of de klachten verminderen. Waar nodig/ indien mogelijk objectiveer ik dit middels gestandaardiseerde vragenlijsten. Ik maak gebruik van de HoNOS+ om zorgzwaarte te bepalen bij zowel aanvang als afsluiting. Ook andere (klachten)vragenlijsten (SQ-48) zet ik in om de voortgang van de behandeling te monitoren. Overall cliënttevredenheid (CQi-GGZ-VZ-AKWA) toets ik na afloop van een behandeltraject.

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:

Omdat ik kortdurende behandelingen bied van een geschat maximum à twaalf sessies evalueer ik minimaal iedere vier sessies en vaker indien nodig.

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

Tijdens de behandeling vraag ik mondeling of cliënt tevreden is. Om dit te objectiveren kan ik gebruik maken van de ORS/ SRS (Outcome Rating Scale/ Session Rating Scale) wanneer dit helpend is voor de cliënt. Overall cliënttevredenheid toets ik middels de CQi-GGZ-VZ-AKWA na afloop van een behandeltraject.

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: Klaartje Schepers

Plaats: Utrecht

Datum: 19-09-2025

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