

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: A.C. Veenstra

BIG-registraties: 99048827025; 09048827016

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGCT; supervisor cognitieve gedragstherapie VGCT; EMDR practitioner

Basisopleiding: psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94001554

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Medische Psychologie Veenstra

E-mailadres: sandra@psychologieveenstra.nl

KvK nummer: 17219076

Website: www.psychologieveenstra.nl

AGB-code praktijk: 94056073

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:**

Medische Psychologie Veenstra biedt kortdurende en langere zorgtrajecten aan. Binnen de Specialistische GGZ is ruimte voor wat meer complexe vraagstellingen.

De praktijk is met name geschikt voor patiënten met angstklachten, traumaverwerkingsproblematiek, lichte depressie en somatisch symptoom stoornis. Er is een specialisatie in chronische pijn. Er wordt gewerkt met individuele volwassenen met Cognitieve Gedragstherapie en traumaverwerkingstherapie EMDR. Indien zinvol wordt eHealth als aanvulling toegepast. De therapie is steeds maatwerk op de individuele situatie van de patiënt.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.C. Veenstra

BIG-registratienummer: 99048827025

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.C. Veenstra

BIG-registratienummer: 09048827016

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: POH-GGZ

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

drs. P. Staal, huisarts, BIG 19024047001

drs. B. Baeten, klinisch psycholoog – psychotherapeut, BIG 29052303716; 09052303725

drs. F. Horst, klinisch psycholoog, BIG 59062236725

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

Bij overleg over benodigde medicatie, opschaling van therapiezwarte, verergering van klachten, doorverwijzing, wens voor medisch onderzoek, crisis, etc. is er overleg, meestal telefonisch of via Zorgmail of de beveiligde app 'Siilo', soms in persoon, met de huisartsen (en ook met eventuele andere verwijzende artsen). Er is bij start en afsluiten van een behandeling altijd schriftelijke rapportage naar de verwijzers.

Voor psychiatrische consultatie wordt beroep gedaan op de poliklinieken psychiatrie van het Elisabeth Twee Steden ziekenhuis en/of de psychiaters van de GGZ Breburg.

Met één van de praktijken van de klinisch psychologen heb ik samenwerkingsafspraken voor waarneming bij vakantie en ziekte en een praktijk-testament. Bij een te lange wachttijd zoek ik met de patiënt naar een oplossing in mijn professionele netwerk.

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

Cliënten worden geïnformeerd via een praktijk-brochure die ze meekrijgen bij de intake en via mijn website dat zij bij crisis hun eigen huisarts of buiten kantoor tijden de huisartsenpost (0900-3322222) dienen te benaderen aangezien de praktijk zelf geen crisis-functie heeft. In regio Tilburg kan de huisarts of de huisartsenpost vervolgens de crisisdienst van de GGZ inschakelen. Indien nodig, bij een dreigende crisis, pleeg ik overleg met de huisarts en/of bij een actuele crisis met de crisisdienst zelf. Omdat mijn praktijk zich richt op de lichtere problematiek is dit zelden nodig.

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

Nee, omdat: In het overgrote deel van de behandelingen is er geen sprake van crisis-risico, in de

inclusie-criteria wordt getoetst op voldoende draagkracht om tussen de sessies door geen extra steun nodig te hebben.

**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:**

B. Baeten, Klinisch psycholoog  
F. Horst, Klinisch psycholoog  
R. Simons, Klinisch psycholoog  
A. de Groot, Klinisch psycholoog  
K. Bertens, Klinisch psycholoog

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

Medische Psychologie Veenstra neemt deel aan een intervisiegroep bestaande uit 6 Klinisch Psychologen die minimaal 8x per jaar bij elkaar komt, ter bespreking en verbetering van behandeltrajecten, praktijkvoering en onderling welzijn. Ook buiten de intervisie bijeenkomsten zijn de collega's bereikbaar voor overleg.

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep.

**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: <http://www.psychologieveenstra.nl/informatie/tarieven/>

**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:

<http://www.psychologieveenstra.nl/informatie/tarieven/>

**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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

[https://www.lvvp.infohttps://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft\\_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf](https://www.lvvp.infohttps://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf)

**9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Bij mijzelf of de klachtenfunctionaris van de LVVP, zie website

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

**Link naar website:**

<http://www.psychologieveenstra.nl/informatie/klachten/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

drs. B. Baeten, klinisch psycholoog – psychotherapeut, praktijk Baeten te Waalwijk

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de 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/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.psychologieveenstra.nl/>

### **12. Aanmelding en intake**

#### **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 patiënt/cliënt):**

Cliënten kunnen zich per mail of telefonisch aanmelden of een formulier invullen via de website. Ze worden dan binnen enkele dagen teruggebeld en er vindt een korte telefonische screening van de hulpvraag plaats en controle op verwijfsbrief, zorgverzekering en enkele andere praktische punten. Wanneer de hulpvraag niet bij de praktijk past wordt direct meegedacht waar de hulpvraag elders gesteld kan worden. In de telefonische screening wordt direct een intakegesprek afgesproken. Op de hoofdpagina van de website worden altijd actueel de wachttijden tot de intake en eventuele vakantie-afwezigheid van de psycholoog vermeld.

#### **12b. Ik verwijz de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijz –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

#### **13a. 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

#### **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 verwijz), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

#### **13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Het behandelplan wordt besproken na de intake/diagnostiek-fase. Er wordt toestemming gevraagd voor schriftelijke verslaglegging naar de verwijz en de mogelijkheid tot correctierecht en het recht op een kopie van het verslag wordt doorgesproken. Het behandelplan, aanpak en behandeldoelen, wordt ofwel in de brief aan de verwijz uitgeschreven of apart voor de patiënt als een schriftelijk document. In gesprek daarover wordt zorg gedragen voor een goed begrip van de behandel-aanpak en consensus over vorm en volgorde van interventies en een reële verwachting van de

behandeldoelen. Indien relevant wordt ook de partner betrokken in de fase van de opstart van de therapie, vooral voor heteroanamnese en bespreken van de situatie thuis gedurende de therapie. Tijdens de behandeling benoem ik elke stap en evalueer steeds de zinvolheid er van met de patiënt. Dit gebeurt bijna per sessie en in ieder geval zeer regelmatig. Ik bespreek verder de ROM metingen, overige testuitslagen en geef kopieën mee.

Wanneer er een reëel einddoel in zicht komt van de therapie wordt scherper geëvalueerd wat nog zinvol is in de therapie te doen.

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

Bespreken behandelplan bij start van de therapie, duur behandeling, ROM meting of specifieke klachten-vragenlijsten en evaluatie ervan met patiënt, evaluatie van de behandeling met een regelmaat van elke paar maanden in een apart evaluatie-moment die zowel de patiënt als ikzelf goed voorbereiden met betrekking tot wat we al doorlopen hebben in de therapie, wat de effecten er van zijn, wat nog gewenste doelen zijn voor de komende periode en het herformuleren van de therapie-aanpak daarvoor (= in de vorm van een gesprek).

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

zowel ROM metingen als periodieke evaluaties met min of meer een standaard-periode van circa 3 maanden, tijdens de behandeling dan wel bij keuze voor andere therapievormen of doelen

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

In de laatste sessie wordt een mondelinge evaluatie gehouden over het verloop van de therapie en om feedback gevraagd. Per september 2022 zal ook de tevredenheidsvragenlijst CQI worden afgenomen

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

### III. Ondertekening

Naam: Mw. A.C. Veenstra

Plaats: Tilburg

Datum: 21-06-2022

**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