

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: AA TEN NAPEL

BIG-registraties: 19921794525

Basisopleiding: Psychologie, EMDR basis, Schematherapie basis

AGB-code persoonlijk: 94104789

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologie praktijk Bakker

E-mailadres: angela@psychopraktijkdronten.nl

KvK nummer: 74938843

Website: www.psychopraktijkdronten.nl

AGB-code praktijk: 94064763

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:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP- visitatie.

Tevens maak ik deel uit van een intervisie groep, waarin (met toestemming) lopende casuïstiek wordt besproken.

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.:

Behandeling richt zich op cliënten met een milde tot matig complexe zorgvraag, waarbij behandeling kortdurend is, met name gericht op angst, dwang, depressie, PTSS en overige trauma behandeling. Behandeling bestaat voornamelijk uit cognitieve gedragstherapie en EMDR. Behandeling richt zich op volwassenen en ouderen.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
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: Angela Bakker
BIG-registratienummer: 19921794525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Pieter Schoneveld, BIG 19056899816
Esther Menkveld, BIG 79054573325
Petra van der Molen, 29008967830
Sonja Fransman, BIG 89909692616

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

Overleg over diagnosestelling
Overleg over indicatiestelling
Overleg over moeilijkheden in de behandeling
Overleg over lopende behandeling

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

Op werkdagen ben ik bereikbaar, of bel ik, bij een ingesproken voicemail, z.s.m. terug.
Op niet werkdagen kan de client een beroep doen op de huisartsenpost en via deze op de GGZ crisisdienst.
Bij een geanticipeerde crisis licht ik de huisarts en/of de crisisdienst van tevoren in.

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

Nee, omdat: dit geen meerwaarde lijkt te hebben binnen de generalistische basis GGZ / mijn praktijk en de aard van de problematiek

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:

- Intervisiegroep bestaande uit nog 4 andere collega (GZ)psychologen / psychotherapeuten, waarvan 2 een vrijgevestigde praktijk hebben. 1 is werkzaam binnen In de Bres GGZ.
Overleg vindt plaats aan de hand van de indicatieformulieren conform richtlijnen LVVP. Bespreken van eigen handelen, reflectie, vastgelopen behandelingen, indicatiestelling, vakinhoudelijke thema's, en bijscholing.

- Daarnaast wekelijks overleg met collega GZ Psychologen (zie hierboven voor namen collega's en BIG) m.b.t. praktijkvoering, behandelingen, indicatiestelling en alle verder ter tafel komende thema's.

- Laag frequent vindt overleg plaats met collega POH GGZ m.b.t. samenwerking, verbeterpunten etc.

- Daarnaast ben ik lid van de LVVP.

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

Intervisiegroepen zijn gericht op het bespreken van eigen handelen aan de hand van indicatieformulieren, praktijkvoering, reflectie over praktijkvoering, behandeling en vakinhoudelijke thema's.

Overleg over bijscholing, vakinhoudelijke nieuwe inzichten m.b.t. CGT en EMDR.

Verder zie boven onder 5 f.

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://psychologen-dronten.nl/95-kosten/>

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://psychologen-dronten.nl/95-kosten/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://psychologen-dronten.nl/registraties-angela-bakker/>

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):

In eerste instantie kunnen cliënten bij mij terecht als er onvrede is over de loop van de behandeling, of andere zaken. Indien dit niet tot een bevredigende oplossing leidt kunnen cliënten terecht bij de LVVP. De LVVP kent een eigen klachtenregeling.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

P. Schoneveld / E. Menkveld / S. Fransman

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: <https://psychologen-dronten.nl/wachtijd/>

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):

Cliënten kunnen zich na verwijzing via zorgdomein via het telefonisch spreekuur aanmelden.

<https://psychologen-dronten.nl/aanmelding/>

Tijdens de telefonische screening wordt een inschatting gemaakt of de aanmelding passend is, welke voorkeur client heeft voor het soort behandeling en eventuele voorkeur voor behandelaar wordt besproken. De eventuele wachttijd wordt besproken. Als de verwijzing niet passend is, wordt client terugverwezen naar de huisarts/verwijzer en worden er eventueel suggesties gedaan voor eventuele behandelingen in de regio.

Client wordt vervolgens (na de eventuele wachttijd) telefonisch en per mail uitgenodigd voor het intakegesprek. Voorafgaand aan het intake-gesprek wordt client uitgenodigd de OQ-45 online in te vullen. Bij intake wordt de problematiek geïnventariseerd, dit neemt 1 tot 2 sessies in beslag. Op grond van de intake wordt in samenspraak met de cliënt het behandelplan opgesteld. Het behandelplan bestaat uit een beschrijvende diagnose, doelstelling van de behandeling en de therapie-vorm

12b. Ik verwijz 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:

Na 1 of 2 intakegesprekken wordt een behandelplan opgesteld. Dit plan wordt aan de client voorgelegd, waarna ondertekend wordt. Indien de client hiervoor toestemming geeft, wordt dit gestuurd naar de huisarts via zorgmail (in dit behandelplan wordt hiervoor toestemming gevraagd).

Aan het einde van de behandeling wordt een eindbrief opgesteld, besproken en eveneens toestemming gevraagd aan client om deze te delen met de huisarts. Bij toestemming wordt dit gestuurd naar huisarts via zorgmail.

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

Regelmatige voortgangsbespreking behandelplan en behandeling, ondersteunend gebruik makend van ROM metingen, OQ 45 en CQI-GGZ-Akwa (in ieder geval aan begin en eind van behandeling).

Afhankelijk hiervan wordt de behandeling voortgezet, gewijzigd danwel beëindigd.

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:

De eerste evaluatie is na 4 a 5 sessies. Hierna steeds opnieuw om de 4 a 5 sessies, tot einde behandeling.

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

via gesprek

via tussenevaluatie (om de 4 a 5 gesprekken)

CQI-GGZ-Akwa (standaard aan einde behandeling)

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 vervolgadvies, 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: A.A. Bakker - ten Napel

Plaats: Dronten

Datum: 27-10-2025

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