

# 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: Anouk Broeders

BIG-registraties: 09916280525

Overige kwalificaties: Cognitief-Gedragstherapeut VGCT (nr 204001), EMDR therapeut (VEN)

Basisopleiding: Msc Klinische Psychologie aan de Universiteit van Tilburg; postdoctoraal GZ-opleiding bij Rino Zuid

AGB-code persoonlijk: 94016023

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: AB Psychologie

E-mailadres: anouk@ab-psychologie.nl

KvK nummer: 72081961

Website: www.ab-psychologie.nl

AGB-code praktijk: 94064440

#### 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

##### 2b.

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

#### 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.:**

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm): zwangerschapsgerelateerde psychische problematiek zoals:

Angst- en stemmingsklachten, PTSS-gerelateerde klachten, zelfbeeldproblematiek, burn-outklachten, rouw.

Ik bied behandeling voornamelijk vanuit de kaders: CGT, ACT en EMDR.

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

Depressie  
Angst  
Somatoforme stoornissen

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.C.M. Broeders  
BIG-registratienummer: 09916280525

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.C.M. Broeders  
BIG-registratienummer: 09916280525

#### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen  
Anders: Fysiotherapeuten, waaronder bekkenbodetherapeut

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

In samenwerking met Zorroo: de huisartsen in de regio Oosterhout en omgeving en hun POH-GGZ's, en hieraan verbonden psychiaters en psychosomatisch fysiotherapeuten.

Collega's van Psyche Zwangerschap (o.a. M. Cohen de Lara 19067033225 , E. Schuiling-Kayihan 29919484725, M. Stronks 09915246325, R. Klinkenberg 89920533325, M. Harnas 39928733425)

Collega's in de regio: A. de Bruijn 39916885325

Vrijgevestigde psychotherapeuten (SGGZ); met name H. Kersbergen 39045943816

Dorst Zorg (o.a. bekkenbodetherapeut E. Veenema BIG nr 79908654904 en andere manueel fysiotherapeuten verbonden aan Dorst Zorg

Amphia ziekenhuis vakgroep psychiatrie; K. Burgerhout (psychiater 59912463001)

Instituut voor Psychotrauma (IVP)  
Curilion Haarlem

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

Huisartsen: met huisartsen overleg ik cliënten die in zorg komen of die verder verwezen moeten gaan worden naar andere praktijken of instellingen, bijvoorbeeld bij te complexe problematiek om binnen de basis GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suicidegevaar of fors middelengebruik. Wanneer een cliënt moet worden doorverwezen naar een andere vorm van hulpverlening, bijvoorbeeld de specialistische GGZ, dan wordt de huisarts gezien als verwijzer. Middels een schriftelijke rapportage en zo nodig een telefonische toelichting, wordt de huisarts op de hoogte gesteld van het advies voor verdere of aanvullende behandeling. Wanneer er gedacht wordt aan andere (aanvullende vormen van hulp) dan wordt aan cliënt

geadviseerd dit zelf te bespreken met de huisarts t.a.v.:

-psychiaters: medicatieconsult bij aanvullende medicamenteuze behandeling of het afbouwen van medicatie aan het eind van behandelingen. Ook het inschatten van of uitsluiten van ernstige psychiatrische problematiek en suicidaliteit.

- fysiotherapeuten: aanvullende diagnostiek op het gebied van eventuele blokkades en andere fysieke beperkingen. Het starten en opvoeren van lichamelijke beweging onder adequate begeleiding. Het leren ontdekken van lichamelijke grenzen.

Wanneer er in de behandeling tegen zaken wordt aangelopen, wordt dit (uiteraard anoniem) besproken met collega's uit de intervisie groep.

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

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail of een bericht via de Portal sturen. Deze worden op werkdagen gelezen en beantwoord. We streven ernaar dit op werkdagen dezelfde dag te doen.

In geval van nood of crisis in de avonduren of in het weekend is de eigen huisarts / huisartsenpost bereikbaar. Zij kunnen indien nodig in contact met de crisisdienst/psychiater/paaz besluiten tot verandering van het ingezette behandelbeleid.

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

Nee, omdat: in deze regio worden in geval van nood cliënten opgevangen door de huisarts of 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:**

Intervisiegroep via Psyche Zwangerschap:

M. Cohen de Lara 19067033225 , E. Schuiling-Kayihan 29919484725, M. Stronks 09915246325, R. Klinkenberg 89920533325, M. Harnas 39928733425)

Aanvullend intervisie:

A. de Bruijn 39916885325, H. Kersbergen 39045943816

Supervisie:

K. Burgerhout (psychiater 59912463001)

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

Het inhoudelijk kunnen bespreken van casuïstiek en delen van diagnostische visie, indicatiestelling en advies voor behandeling samen.

Reflectie op professioneel functioneren in rol als therapeut

Reflectie op eigen functioneren (gezond blijven werken)

**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://www.ab-psychologie.nl/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:

<https://www.ab-psychologie.nl/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: [www.ab-psychologie.nl](http://www.ab-psychologie.nl)

## 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):**

Via de LVVP

De LVVP maakt gebruik van de professionele klachtenfunctionarissen van Klacht&Company. U kunt hier als cliënt van een LVVP-lid een beroep op doen. De klachtenfunctionarissen zijn zodanig getraind dat zij -naast de eerste klachttopvang- kunnen bemiddelen bij de afhandeling van uw klacht.

Een klacht indienen gaat als volgt.

Vul het klachtenformulier LVVP-klachtenformulier in.

Mail het ingevulde formulier naar [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl).

De klachtenfunctionaris neemt binnen 2 werkdagen contact met u op.

U kunt de klachtenfunctionaris ook zelf bellen: tel. (088) 234 16 06.

**Link naar website:**

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

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Vakanties worden met cliënten ruim van te voren gecommuniceerd en indien nodig wordt er waarneming geregeld met collega-psycholoog H. Kersbergen

**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: <https://www.ab-psychologie.nl/wachttijd/>

### 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 telefonisch of online aanmelden. Er vindt een vrijblijvende telefonische kennismaking plaats om te bepalen of mijn werkwijze aansluit bij de verwachtingen en hulpvraag van

de client. We nemen door welke hulp lijkt aangewezen en of dit binnen een basisggz setting past. Daarnaast vindt voorlichting plaats over verwijzing en vergoedingen. Ook kijken we of de client zich voldoende op zijn/haar gemak voelt om een traject bij mij aan te gaan.

Als dat het geval is plannen we een intake, waarbij we uitgebreid op de persoonlijke situatie ingaan en vervolgens samen een besluit nemen welke behandeling het meest bij de client aansluit. Ik zal transparant samen met de client doornemen welke afwegingen we qua werkwijze hierin kunnen maken. Als ik niet kan bieden wat de client nodig heeft, zal ik dit ook bespreken en meedenken voor een alternatief. Gaan we wel samen aan de slag dan leggen we de doelen, werkwijze en schatting van de duur van het behandeltraject vast in een behandelplan. Ik bied kortdurende behandeltrajecten (van max. 12 sessies).

**12b. Ik verwijs de patiënt/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 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 verwijzer), 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:**

Door middel van terugkerende evaluatiemomenten met cliënt zelf en indien nodig het (hulpverleners)systeem eromheen. Schriftelijke rapportage aan de huisarts wordt met cliënt doorgenomen voordat deze wordt verzonden. Client ontvangt een digitale kopie.

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

Bij de start van de behandeling wordt minimaal een vragenlijst afgenomen als klachtenmeting middels een ROM-vragenlijst, vaak worden ook aanvullende meer klacht-specifieke lijsten afgenomen. Het behandelplan wordt besproken met de client en, indien van toepassing, met samenwerkingspartners, als cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

De behandeldoelen worden samen met cliënt zo specifiek mogelijk geformuleerd in het behandelplan. Gedurende de behandeling (indien langer dan 10 sessies durend) wordt doorgaans een tussenmeting gedaan middels de ROM-klachtenmeting en een mondelinge evaluatie. Bij onvoldoende verbetering of inhoudelijke vragen wordt de behandeling besproken in intervisie (en met samenwerkingspartners indien van toepassing). Indien nodig worden behandelstrategieën bijgesteld.

Tevens wordt aan het eind van de behandeling de ROM-klachtenmeting als nameting afgenomen. De resultaten worden zichtbaar gemaakt in een grafiek welke besproken wordt met de cliënt. Tevens wordt bij de afsluiting mondeling en door middel van de ROM clienttevredenheid geëvalueerd. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

Wat betreft de ROM-lijsten betreft dit de OQ-45 binnen de behandelingen die plaatsvinden binnen de Zorroo-trajecten en de SQ-48 bij reguliere BGGZ-behandelingen. De CQI wordt bij beide bij afsluiting afgenomen.

NB: Er is in de media aandacht geweest t.a.v. van de aanlevering van ROM-data en de privacy-wetgeving. Zo lang er geen duidelijkheid is over deze kwestie, nemen we de ROM vragenlijsten wel af, maar leveren AB Psychologie en PP de Hoofdzaak geen data aan.

**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:**

Binnen de basis GGZ evalueer ik in ieder geval aan het einde van de behandeling. Verder wordt er tussentijds ook stilgestaan bij de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Doorgaans wordt dit besproken halverwege de behandeling.

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

Mondeling bij evaluatiemomenten. Daarnaast door middel van een evaluatieformulier (CQi) binnen de eind ROM, in te vullen door de cliënt na afsluiting van de behandeling.

## **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: Anouk Broeders

Plaats: Rijen

Datum: 5-5-2022

**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