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: GM HOLTHUIS-FRANKEMA
BIG-registraties: 19922193625
Overige kwalificaties: EMDR Practitioner Ven en Cognitief gedragstherapeut VGCT
Basisopleiding: WO Orthopedagogiek en opleiding tot GZ-psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: margrietfrankema@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94119349

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Visie, praktijk voor cognitieve gedragstherapie
E-mailadres: info@visie-psychologie.nl
KvK nummer: 59594934
Website: www.visie-psychologie.nl
AGB-code praktijk: 94003688

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:
De belangrijkste taken van de regiebehandelaar zijn de intake, indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan, en de periodieke evaluaties om de voortgang te bewaken. Ik voer deze taken allemaal zelf uit, waardoor er ook geen scheiding is tussen de rol van indicerend en coördinerend regiebehandelaar. Bij complexe casuïstiek organiseer ik, indien nodig, consultatie of intervisie, maar zonder overdracht van regierol.

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
De behandelvorm bestaat uit o.a. CGT en EMDR, wat toegepast wordt bij een breed scala aan psychiatrische problematiek bij mensen van alle leeftijden.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: A. van Zeist
BIG-registratienummer: 29063218525

Regiebehandelaar 2

Naam: D. Sanders
BIG-registratienummer: 59063239725

Regiebehandelaar 3

Naam: J. den Hartog
BIG-registratienummer: 19912746425

Regiebehandelaar 4

Naam: P. Slaghekke
BIG-registratienummer: 59917997125

Regiebehandelaar 5

Naam: M. Frankema
BIG-registratienummer: 19922193625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
D. Sanders, A. van Zeist, J. den Hartig, P. Slaghekke (allemaal GZ psycholoog). Daarnaast: alle huisartsen die verwijzen.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Alleen met toestemming van de client maak ik gebruik van het professionele netwerk bij: complexere diagnostiek, indicatiestelling (op-afschaling), consultatie, medicatie, suïcidaliteit/crisis, re-integratie.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Huisartsenpraktijk, SEH of GGZ crisisdienst. Binnen kantooruren bij mij, of mijn collega-waarnemer van Visie en/of bij de huisarts. Buiten kantooruren: crisisdienst/SEH.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: bovenstaande taakafbakening helder is.

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:

D. Sanders, A. van Zeist, J. den Hartig, P. Slaghekke en M. Frankema .
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 beroepsverenigingen neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan cliënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot bovenstaande.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Geplande intervisie (enkele keren per jaar) waarbij volgende thema's naar voren komen: reflectie eigen handelen, samenwerking, uitvoeren van de behandeltechnieken, state of the art kennis van de de richtlijnen en behandelprotocollen en koers van de praktijk. Daarnaast wekelijks intervisiemomenten waarbij casuïstiek en aanmeldingen worden besproken middels MDO.

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://visie-psychologie.nl/?page_id=477

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://visie-psychologie.nl/?page_id=17

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
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.vgct.nl/vind-een-cognitief-gedragstherapeut

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):
Start bij Visie. In eerste instantie pak ik de klacht zelf op. Vervolgens kan, indien dit niet afdoende is, een praktijkhouder betrokken worden. Vervolgens P3NL.

Link naar website:
https://www.p3nl.nl/klachtenregeling/clienten

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
D. Sanders, P. Slaghekke, A. van Zeist, J. den Hartog

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. Wachttijd 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://visie-psychologie.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 procedure staat op de website. Client neemt contact op met visie door zich via de site aan te melden, te bellen of te mailen. Wanneer client aan de beurt is wordt deze per mail of telefonisch uitgenodigd voor een eerste gesprek. Tijdens de intake wordt de problematiek verder in kaart gebracht, welke wordt weergegeven in het behandelplan in de beschrijvende en classificerende diagnose volgens de DSM-V. Communicatie verloopt face-2-face, telefonisch en per mail.

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 indicerend 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:
Tijdens en na de intake wordt de diagnose besproken en de overwegingen die ten grondslag liggen aan het behandelplan. Het behandelplan wordt doorgenomen en er wordt overeenstemming bereikt tussen psycholoog en client. Klachten worden gemonitord, behandeling wordt mondeling geëvalueerd. Middels metingen wordt de afname van klachten gemonitord.

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

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:
5 sessies

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Tijdens de evaluaties, op het eind en gedurende de behandeling wanneer dit aan de orde komt.

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: Margriet Holthuis-Frankema
Plaats: Deventer
Datum: 16-10-2025

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