

# 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: V.S.B.M. Ahlers  
BIG-registraties: 89913855625  
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog  
Basisopleiding: Orthopedagogiek  
Persoonlijk e-mailadres: veerleahlers@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 94015830

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: MindUp Utrecht  
E-mailadres: veerleahlers@gmail.com  
KvK nummer: 82334196  
Website  
AGB-code praktijk: 94066403

#### 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.:

MindUp Utrecht is een psychologiepraktijk voor Generalistische Basis GGZ. Ik bied hulp aan (jong)volwassenen vanaf 18 jaar op het gebied van angstklachten, depressieve klachten, trauma, verwerking van problemen en gebeurtenissen rondom zwangerschap en bevalling, stressklachten, problemen met zelfvertrouwen, assertiviteit en/of zelfbeeld, werk- of studieproblemen, rouwproblemen of problemen met vriendschappen en relaties.

Persoonlijke benadering, behandeling op maat en goede matching met een behandelaar vind ik van groot belang. Dit betekent dat ik werk vanuit de hulpvraag van de cliënt en aansluit bij diens doelen. Ik hecht waarde aan een goede behandelrelatie tussen de cliënt en psycholoog en stem behandelmethoden af op de persoon. Ik werken hierbij met de meest effectieve en

efficiënte behandelmethodieken. Ik richt me in de behandeling niet alleen op het verminderen van de klachten, maar ook op het verbeteren van de kwaliteit van leven, bewustwording, zelfinzicht en meer controle over je eigen leven, ook op de lange termijn.

Daarbij betrek ik ook indien gewenst, naasten zoals een partner, goede vriend(in), ouders bij de behandeling.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Veerle Ahlers

BIG-registratienummer: 89913855625

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Veerle Ahlers

BIG-registratienummer: 89913855625

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Intervisie met collega's.

Daarnaast werk ik samen met verschillende huisartsenpraktijken binnen Utrecht (Leidsche Rijn), zowel met huisartsen als POH GGZ.

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

Ik stel de huisartsen op de hoogte bij aanvang en afsluiting van de behandeling. Daarbij consulteer ik de verwijzers wanneer er mogelijk sprake is van aan-, op- en afschaling van de behandeling of als er sprake is van crisis.

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

MindUp Utrecht is een eerstelijns GGZ praktijk (GBGGZ) zonder crisisdienst of andere opvang voor crisisgevoelige problematiek. De praktijk kan onvoldoende zorg bieden voor mensen die vaak in een crisis komen. Een cliënt die al bij MindUp Utrecht onder behandeling is, kan contact met de praktijk opnemen om te bespreken wat de best passende aanpak is bij een ontstane crisissituatie. Dit kan alleen tijdens kantooruren. Bij crisis buiten kantooruren kan de cliënt terecht bij de huisartsenpraktijk/ post of de spoedeisende eerste hulp of in overleg en via de dienstdoende huisarts bij de GGZ crisisdienst.

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

Ja, welke: De algemeen geldende afspraken: contact opnemen met de 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:**

Ik ben lid van een intervisiegroep bestaande uit vier andere zelfstandig werkende therapeuten (GZ-psychologen en psychotherapeuten).

Iedere zes weken is er een intervisie om casuïstiek te bespreken.

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

Regelmatige intervisie - en deskundigheids- bevorderende activiteiten , waarin de ontwikkelingen op het gebied van klinische psychologie, psychotherapie en overlappende wetenschappen worden besproken en congressen, trainingen, workshops bezocht, alsmede intercollegiale toetsing van best practice en evidence based behandeling.

Ook de actueel geldende richtlijnen en wettelijke bepalingen worden besproken en ge-update.

#### **6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

#### **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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

#### **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

[https://nip.nl/wp-content/uploads/pdfs/NIP\\_beroepscode\\_maart\\_2024\\_def.pdf](https://nip.nl/wp-content/uploads/pdfs/NIP_beroepscode_maart_2024_def.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):**

MindUp Utrecht is aangesloten bij de klachten- en geschillenregeling van het NIP. Indien de cliënt en therapeut geen passende oplossing kunnen vinden kan een klachtenfunctionaris van het NIP bemiddelen.

**Link naar website:**

<https://nip.nl/clienteninformatie/klachten/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Naam vervangend behandelaar:

In mijn afwezigheid gedurende vakantie of ziekte vervult Mw. drs. S. Kok (GZ-psycholoog) de rol van achterwacht.

**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).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

De gehele aanmeldprocedure, van het ontvangen van de aanmelding, contacten met de verwijzer, intake etc. verloopt via één persoon, Veerle Ahlers. Cliënten kunnen zich aanmelden via de mail [minduprecht@proton.me](mailto:minduprecht@proton.me). Er wordt dan binnen 48 uur per mail of telefonisch contact opgenomen. Er zal een eerste intakegesprek ingepland worden en wat algemene informatie verschaft worden over de praktijk. Deze informatie wordt na het gesprek per mail even bevestigd. De communicatie verloopt vervolgens via het emailadres van de praktijk. In de intake kunnen afspraken gemaakt worden over de communicatie gedurende de behandeling.

### 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:

Mijn computersoftware (Praktijkdata) voorziet de cliënt van een cliëntenportaal, waarmee de cliënt mee kan kijken met zijn behandeling. Zo heeft de cliënt inzage in zijn afspraken, het behandelplan, huiswerkopdrachten, informatie en metingen (klachtenvragenlijsten en tevredenheidsmetingen). Tijdens de behandeling zal regelmatig met cliënt worden geëvalueerd hoe de behandeling verloopt.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord d.m.v. een evaluatiegesprek na iedere vijf tot zes behandelingsessies. Ook worden regelmatig klacht-specifieke en generieke vragenlijsten afgenomen om de verbetering tijdens het traject te meten. Deze vragenlijsten worden digitaal aangeboden.

### 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:

Een effectiviteitsmeting van het verloop van de klachten met de OQ-45 via het ROM-portal in mijn zorgprogramma (Praktijkdata) met een beginmeting, tussenmeting en eindmeting. Deze worden

besproken in intake, evaluatie en afronding. Verder vinden tijdens de gesprekken regelmatig mondelinge evaluaties plaats.

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

Bij afronding van de behandeling door middel van een cliënttevredenheidsvragenlijst (CQI).

Tevens wordt tussentijds aan de cliënt gevraagd hoe de behandeling wordt ervaren.

## **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: Veerle Ahlers

Plaats: Vleuten

Datum: 20-03-2025

**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