

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: AJ RISSEEUW
BIG-registraties: 89050839725
Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog
Basisopleiding: Universitair doctoraal + postdoctoraal
AGB-code persoonlijk: 94000841

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk voor Psychologische Hulpverlening Berlicum
E-mailadres: psychologieberlicum@gmail.com
KvK nummer: 17258127
Website: <http://psychologieberlicum.org>
AGB-code praktijk: 94055439

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:

Aangezien ik zowel de indicerende als de coördinerende rol in het zorgproces vervul, heb ik altijd de mogelijkheid om op indicatie een andere zorgverlener te raadplegen wanneer de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Hiervoor neem ik deel aan een lerend netwerk. Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

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.:

De praktijk richt zich op alle volwassenen vanaf 18 jaar, inclusief de ouderendoelgroep, die met problematiek worden doorverwezen door de huisarts of andere verwijzer en die in een relatief kortdurende behandeling kunnen worden geholpen. Het betreft individuele behandeling, waar indien gewenst en incidenteel de partner of andere relevante bekende van de cliënt bij betrokken

kan worden; relatietherapie wordt ook aangeboden maar valt niet onder de declarabele zorg. Behandeling bestaat over het algemeen uit 'face to face' contacten op de praktijk, maar kan gecombineerd worden met diverse e-Healthtoepassingen zoals beeldbellen, e-Healthmodules en online-vragenlijsten. Behandelaanbod: depressie, angsten, somatoforme klachten, trauma, persoonlijkheids- en identiteitsproblematiek (waaronder negatief zelfbeeld), overspannenheid/burnout, stressgerelateerde en andere voorkomende klachten of behandelvragen. Behandelvormen: CGT (Cognitieve gedragstherapie), EMDR (Eye Movement Desensitisation Reprocessing), MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy), IBSR (Inquiry Based Stress Reduction), Schematherapie, ACT (Acceptance and Commitment Therapy).

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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: A.J. Risseeuw

BIG-registratienummer: 89050839725

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)):

Huisartsen: HOED-praktijk Berlicum (dr. J. Kuijpers, mw. dr. M. Jansen, dr. T. de Bont, mw. dr. M. Vork, mw. dr. E. van Erp). Tevens met Huisartsenpraktijk Empel, Huisartsenpraktijk Nuland (dr. M. Goulet, dr. N. van Oudheusden), Huisartsenpraktijk Vinkel (Dr. J. v.d. Sande, mw. dr. J. Bressers). En met andere praktijken in de regio.

Psychologen: Mw. I. Claassen, Mw. Y. van de Winkel, Mw. Y. Dijkers, Mw. S. van der Schot, mw. J. Vermeeren (Intervisie).

Psychologen: Mw. Y. Dijkers, dhr. F. Feijen, Mw. J. Vermeeren, Mw. J. v.d. Aalst, Dhr. R. Walboomers, Dhr. W. Broeders (waarnemingsregeling).

POH-GGZ: Mw. Ch. van Grunsven, Mw. M. Schultz-Eltink.

Psychiater verbonden via MDO Vinkel-Nuland.

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

Netwerk Huisartsen en POH-GGZ voor doorverwijzingen, tussentijds overleg, vragen ivm medicatie, crisisopvang, e.d. Uiteraard mits patiënt hiervoor toestemming geeft.

Netwerk psychologen: voor casuïstiek besprekingen, consultatie, overleg, waarneming, doorverwijzing, e.d. Uiteraard ook alleen als de patiënt hiervoor toestemming geeft.

Intervisieverband: minimaal 8 keer per jaar een bijeenkomst van minimaal 2,5 uur, met een agenda, aanwezigheidslijst en notulen. Reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, en op het toepassen van kwaliteitsstandaarden.

Netwerk voor regionale samenwerkingsafspraken, informatie, afstemming beleid en andere relevante zaken.

Psychiater voor consultatie, voornamelijk via het MDO dat tweemaandelijks plaatsvindt (hierbij aanwezig: huisartsen, POHGGZ, psychiater, iemand van het sociaal domein, andere psycholoog)

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

In geval van niet-acute hulpvragen tijdens mijn afwezigheid ben ik telefonisch bereikbaar op mijn nummer 06-57019681. Cliënten kunnen de voicemail inspreken en worden de volgende dag of na het weekend teruggebeld.

In geval van acute hulpvragen (crisis) verwijs ik cliënt door naar diens huisarts, de huisartsenpost of de GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: In geval van crisis wordt de cliënt doorverwezen naar de huisarts, huisartsenpost of ggz-crisisdienst.

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:

Intervisiebijeenkomsten 8 x per jaar met 5 GZ-psychologen (inclusief mijzelf) en 1 Klinisch psycholoog/Psychotherapeut/GZ-psycholoog, namelijk: mw. Y. Dijkers, mw. I. Claassen, mw. S. van der Schot, mw. J. Vermeeren, en psychotherapeut mw. Y. van de Winkel.

MDO Berlicum HOED-praktijk met Huisarts Mw. dr. M. Jansen en POH-GGZ mw. Ch. van Grunsven. Dit overleg vindt 2 per jaar plaats.

MDO Vinkel - Nuland met huisartsen dr. J. van der Sande, mw. dr. J. Bressers, dr. M. Goullet, dr. N. van Oudheusden, POH-GGZ mw. M. Schultz-Eltink, psychiater, andere psycholoog, iemand van het sociaal domein en (vaak) een co-assistent of huisarts-in-opleiding. Dit overleg vindt 4 tot 5 x per jaar plaats.

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

Intervisie: 8 x per jaar, 2,5 uur per bijeenkomst, er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidsvermelding en er wordt een verslag van gemaakt. Onderwerpen: casuïstiekbespreking, indicatiestellingen, lopende behandelingen, reflectie op persoonlijk functioneren, allerlei praktijkzaken, bijscholingsinformatie, kwaliteitsstandaarden en kwaliteitstoetsingen.

MDO Berlicum HOED-praktijk: 2x per jaar, half uur per bijeenkomst, er wordt niet specifiek gewerkt met verslaglegging, wel is ieder hierbij altijd aanwezig, anders wordt de bijeenkomst verzet. Onderwerpen: samenwerking binnen de HOED, specifieke GGZ-onderwerpen die worden toegelicht, vragen of opmerkingen die we met elkaar willen delen, indien nodig cliëntgerichte informatie.

MDO Vinkel-Nuland: 4 tot 5 x per jaar, 1,5 uur per bijeenkomst. Er wordt gewerkt met een agenda en verslaglegging. Er vindt casuïstiekbespreking plaats, algemene relevante zaken die van belang zijn voor alle aanwezige disciplines, scholing die wisselend wordt verzorgd door psychiater, psycholoog, POH-GGZ, huisartsen of externe deskundigen, en andere zaken die ter tafel komen.

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://psychologieberlicum.org/tarieven-verzekerde-zorg/>

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://psychologieberlicum.org/tarieven-verzekerde-zorg/>

<https://psychologieberlicum.org/annuleringsregeling/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

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://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/> <https://psychologieberlicum.org/kwaliteit/>

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):

Opmerkingen en klachten over mijn behandeling kunnen cliënten telefonisch, per brief en per mail indienen en zal ik in eerste instantie zelf met cliënten bespreken. Mocht dit niet tot een bevredigende afhandeling van de klacht leiden, dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenfunctionaris van de LVVP. Tevens zou de cliënt zich kunnen wenden tot de klachtenregeling van het NIP of de Zorggroep Psydirect.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

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

<https://psychologieberlicum.org/kwaliteit/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Waarneming: R. Walboomers (06-38078305), Y. Dijkers (06-23206934), J. Vermeeren (06-44293587),

J. van der Aalst (06-30429725), W. Broeders (073-6450571), F. Feijen (073 – 521 54 24)

<https://psychologieberlicum.org/waarneming/>

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://psychologieberlicum.org/>

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):

Indien een cliënt telefonisch contact opneemt met mijn praktijk, zal ik persoonlijk de cliënt te woord staan. Bij het eerste contact wordt kort geïnventariseerd of de problematiek geschikt is voor behandeling binnen mijn praktijk, of er een doorverwijzing is en kunnen er vragen worden beantwoord over werkwijzen, tarieven en (on)verzekerde zorg. Vervolgens wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst. Er wordt advies gegeven om in de periode tot aan het eerste intakegesprek, indien nodig, contact op te nemen met de eigen huisarts of de POHGGZ van de desbetreffende huisartsenpraktijk.

Wanneer de cliënt aan de beurt is wordt het eerste consult gepland. Hierin vindt wederzijdse oriëntatie plaats, worden gegevens uitgevraagd, uitleg gegeven en vindt een eerste verdieping in de problematiek plaats. In een tweede intakegesprek vindt nadere verdieping op de problematiek en achtergrond van cliënt plaats. De intake en behandeling worden door mijzelf gedaan.

Communicatie met de cliënt verloopt telefonisch of per e-mail (indien de cliënt hier toestemming voor geeft; vertrouwelijke informatie alleen via een beveiligde e-mailverbinding JPOne / Cliëntenlogin).

Voor meer informatie zie <https://psychologieberlicum.org/werkwijze/>

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 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:

Aan het eind van de intake wordt met cliënt de uitkomsten van het diagnostisch onderzoek besproken, evenals het voorstel voor behandelplan. Cliënt heeft hierin de keuze om al dan niet akkoord te gaan, wijzigingen aan te geven, vragen over te stellen, of met alternatieven te komen. Bij overeenstemming kan cliënt een schriftelijke versie van dit behandelplan ondertekenen.

Voortgang van de behandeling wordt bij elke sessie (korter of langer) geëvalueerd met cliënt, mede aan de hand van ROM-vragenlijsten. Conclusies uit dit overleg leg ik schriftelijk vast in het dossier.

Ook bij afsluiting van de behandeling wordt uitgebreid geëvalueerd met cliënt en wordt dit vastgelegd in het dossier. Toegepaste ROM-lijsten en bepaling van de zorgvraagwaarde vinden mede plaats aan de hand van de OQ45, CQi en de HONOS+ en worden besproken met cliënt.

Zie voor meer informatie <https://psychologieberlicum.org/werkwijze/>

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

Dit wordt gedaan met mondelinge voortgangsbesprekingen tijdens de sessies, evaluatie tussentijds en aan het eind van de behandeling en met behulp van ROM vragenlijsten (OQ-45 en CQi).

Uitkomsten hiervan worden telkens besproken met de cliënt. Indien nodig wordt het behandelplan aangepast in overleg met cliënt of wordt cliënt doorverwezen.

Het zorgvraagtype wordt vastgesteld aan de hand van de HONOS+; dit wordt met cliënt besproken.

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:

Bij elke sessie vindt mondeling een korte evaluatie plaats van doelmatigheid en effectiviteit. ROM-metingen vinden in ieder geval tijdens de 1e en laatste sessie plaats, maar kunnen ook tussentijds worden afgenomen. Tussentijds, meestal na verloop van enkele behandelsessies, vindt een uitgebreidere mondelinge evaluatie plaats, eventueel aangevuld met extra ROM-metingen.

Tussentijds, op een logisch moment in de behandeling, vindt ook weer een zorgvraagtypering aan de hand van de HONOS+ plaats, aan de hand waarvan ook inzichtelijk wordt gemaakt wat de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling is.

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

Mondeling bij de sessies: cliënt krijgt bij elke sessie de gelegenheid om (on-)tevredenheid aan te geven. Eventueel tussentijds via de SRS. Standaard bij afsluiting van de behandeling door middel van de CQi.

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 vervolgadvis, 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: Mw. A.J. Risseeuw

Plaats: Berlicum

Datum: 14 augustus 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