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: A VAN LIEROP
BIG-registraties: 69939285625
Overige kwalificaties: GZ-opleiding, CGT, ACT, IE & IMRS
Basisopleiding: Bachelor Psychologie en Master Kinder- en jeugdpsychologie
Persoonlijk e-mailadres: am.yvanlierop@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94121517

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Stichting Bijzonder
E-mailadres: info@bijzonderpsychologen.nl
KvK nummer: 63779293
Website: www.bijzonderpsychologen.nl
AGB-code praktijk: 94062341

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychiatriepraktijk Helmind
E-mailadres: secretariaat@helmind.nl
KvK nummer: 17256573
Website: www.helmind.nl
AGB-code praktijk: 03072809

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Psychiatriepraktijk Helmind
Jacob van Wassenaerstraat 1
5703CE Helmond
Stichting Bijzonder
Leliestraat 15c
5701 WK Helmond

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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Binnen de praktijk is de regiebehandelaar de eerste behandelaar met wie de cliënt contact heeft. De klachten worden doorgenomen, de eerdere hulpverleningsgeschiedenis wordt uitgevraagd en biografisch relevante gegevens worden verzameld. Hierna wordt een DSM classificatie vastgesteld en

wordt er een indicatie voor behandeling afgegeven. Cliënt wordt hierna aangemeld voor behandeling

waarna de indicatie voor behandeling in een uitgebreider intakegesprek wordt getoetst en zo nodig wordt herzien. Dit gebeurt in overleg met de regiebehandelaar. Gedurende het zorgproces is de regiebehandelaar eindverantwoordelijk voor de behandeling en coördineert deze het behandelverloop waarbij op aangewezen momenten de behandeling wordt geëvalueerd door de regiebehandelaar. De regiebehandelaar overlegt daar waar nodig met medebehandelaren of met collega regiebehandelaren over de voortgang van het behandeltraject.

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.:
Bijzonder psychologen:
Categorie A - In onze praktijk zijn wij werkzaam binnen de generalistische basis GGZ. Behandelingen worden uitgevoerd bij patiënten die gemiddeld tot laag beperkt worden in hun functioneren door hun klachten. Middels een kort, middel of intensief traject wordt getracht dit functioneren dusdanig te verbeteren dat de patiënt zelf verder kan zonder hulp
Psychiatriepraktijk Helmind:
Categorie B en C - Psychiatriepraktijk Helmind biedt specialistische behandeling aan volwassenen vanaf 18 jaar oud. Hierbij gaat het om het uitgebreide scala van psychiatrische problematiek, van bv. angst - en stemmingsproblemen, psychotische problemen, drugsgerelateerde problemen als ook somatoforme stoornissen. Voor zeer intensieve of acute problemen kunnen mensen niet bij ons terecht en wordt verwezen naar de GGZ.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:
Alle hoofddiagnoses
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
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)
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk
Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: S. Pas
BIG-registratienummer: 09936083625

Regiebehandelaar 2

Naam: E. Vervoort
BIG-registratienummer: 99920929025

Regiebehandelaar 3

Naam: D.H.J. van der Steen
BIG-registratienummer: 19056520001

Regiebehandelaar 4

Naam: R.H.P. Schlösser
BIG-registratienummer: 49049145701

Regiebehandelaar 5

Naam: F. Kuenen
BIG-registratienummer: 19933664525

Regiebehandelaar 6

Naam: J. Wijnands
BIG-registratienummer: 19928760425

Regiebehandelaar 7

Naam: J. Krijnen
BIG-registratienummer: 69932258325

Medebehandelaar 1

Naam: D. Mientjes
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: D. Delsing
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam: M. Gülsen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 4

Naam: C. Karels
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 5

Naam: C. Hendrix
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 6

Naam: B. Gielen

BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Vrijgevestigde psychiatriepraktijk (Helmind) Relatietherapie Helmond Psychologiepraktijk P. Dwarshuis

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Dhr. R.H.P. Schlösser 49049145701 (BIG)
• Dhr. D.H.J. van der Steen 19056520001 (BIG)
• Mw. E. Vervoort 99920929025 (BIG)
• M Schoenmakers BIG-99054969425
• Naam: J. Wijnands BIG 19928760425
• E. Van Helvert BIG-19931794625
• Dhr. K.J.P. Dwarshuis 39063646225 (BIG)

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Om de kwaliteit van de behandelingen te waarborgen, overleggen wij regelmatig met huisartsen, POH-GGZ, psychiaters en collega psychologen. Doel van overleg kan zijn een adequate overdracht, een afstemming van het behandeldoel, wanneer er naar ons idee geen verbetering in het functioneren optreedt van de patiënt en wanneer er sprake is van een ernstig psychiatrisch beeld. Meer toegespitst:
• Huisartsen: met de huisartsen vindt op verzoek een afstemming plaats wanneer er sprake is van een verwijzing of wanneer er problemen plaatsvinden in de behandeling. Aangaande de verwijzing kan de huisarts zijn of haar visie geven om op die manier kort af te stemmen wat wenselijk

is qua behandeling bij een bepaalde patiënt. Wanneer er problemen spelen die interfereren in de behandeling, dan stellen wij de huisarts ook op de hoogte.
•
POH-ggz: een goede afstemming aangaande de behandeling doen wij met de POH-ggz. De patiënt heeft namelijk vaak al enkele gesprekken gehad bij de POH-ggz en wij vinden het belangrijk dat onze behandelingen effectief ingezet worden (en dat we dus niet hetzelfde ga doen). Een goede afstemming kan dit voorkomen en de focus van de behandeling scherpstellen.
• Psychiaters: wanneer wij het idee hebben dat er een ernstiger psychiatrisch beeld speelt dan dat toereikend is in de generalistische basis ggz, dan kunnen wij een consult aanvragen bij de psychiaters waarmee wij samenwerken. Ook wanneer wij denken dat eventueel medicatie geïndiceerd is ter ondersteuning van onze behandeling, vragen wij hulp aan de psychiater.
• In het multidisciplinair overleg dat wij wekelijks voeren met psychiaters en collega psychologen, brengen wij therapieën in waarover wij vragen hebben of die niet helemaal soepel verlopen. Op die manier blijven wij als therapeuten leerbaar en een therapie vanuit meerdere perspectieven bekijken, hetgeen de kwaliteit van de behandeling ten goede komt

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
Buiten kantoortijden kunnen patiënten met problemen terecht bij de huisartsenpraktijk/post. Vanuit hier wordt mogelijk verdere hulp geïnitieerd.

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

Nee, omdat: in geval van een crisis de patiënt wordt terugverwezen naar de verantwoordelijke huisarts die verdere hulp kan initiëren. Hiertoe ben ik als GZ-psycholoog niet bevoegd.

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:
De regiebehandelaren van stichting Bijzonder Psychologen en de regiebehandelaren van Psychiatriepraktijk Helmind

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Er worden wekelijkse MDO's gepland waarin de ruimte is om te reflecteren op casuïstiek, complicaties, benchmark en inhoudelijke thema's.
Naast de wekelijkse MDO's een overlegstructuur bestaat met de door je genoemde regiebehandelaren ten aanzien van inhoudelijke, beleidsmatige en persoonlijke thema's Bovendien zijn we als praktijk verbonden aan het lerend netwerk ihkv de Gz-Opleiding

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: www.bijzonderpsychologen.nl en www.helmind.nl

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://www.bijzonderpsychologen.nl/tarieven.html & https://www.helmind.nl/werkwijze-enaanbod/vergoeding/

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://bijzonderpsychologen.nl/over.html & www.helmind.nl

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):
Wanneer er klachten zijn met betrekking tot st Bijzonder psychologen kunnen patiënten in eerste instantie terecht bij de GZ psycholoog (Mw. E.
Vervoort, Mw. A. van Lierop, Mw. F. Kuenen, Mw. J. Wijnands, Mw. J. Krijnen en dhr S. Pas). Wij zijn uitvoerend hoofdbehandelaar.
Wanneer u er met de uitvoerend hoofdbehandelaar niet uit komt, kunt u terecht bij de klachtenfunctionaris van de NVGzP. Wij zijn aangesloten bij de klachtenregeling van de NVGzP. De klachtenfunctionaris van de NVGzP is Piet de Boer. U kunt hem in kantooruren mobiel bereiken op nummer 06-81941801 of u kunt mailen via klachten@nvgzp.nl. Hij neemt dan binnen 2 werkdagen contact met u op. Post kan gestuurd worden naar Piet de Boer, Kijfgracht 21, 2312 RX Leiden.

Wanneer er klachten zijn met betrekking tot Psychiatriepraktijk Helmind kunnen patiënten in eerste instantie terecht bij de psychiater (Dhr. R.H.P. Schlösser, Dhr. D.H.J. van der Steen). Zij zijn uitvoerend

hoofdbehandelaar. Wanneer u er met de uitvoerend hoofdbehandelaar niet uit komt, kunt u terecht bij de klachtenfunctionaris van de NVGzP. Wij zijn aangesloten bij de klachtenregeling van de NVGzP. De klachtenfunctionaris van de NVGzP is Piet de Boer. U kunt hem in kantooruren mobiel bereiken op nummer 06-81941801 of u kunt mailen via klachten@nvgzp.nl. Hij neemt dan binnen 2 werkdagen contact met u op. Post kan gestuurd worden naar Piet de Boer, Kijfgracht 21, 2312 RX Leiden.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:

mbt: Bijzonder psychologen GZ psycholoog (Mw. E.
Vervoort, Mw. J. Wijnands, Mw. F. Kuenen, Mw. J. Krijnen, Dhr. S. Pas)
mbt: psychiatriepraktijk Helmind: Dhr. R.H.P. Schlösser, Dhr. D.H.J. van der Steen

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:
https://www.bijzonderpsychologen.nl/aanmelden-en-wachttijd/ & https://www.helmind.nl/over-depraktijk/wachttijd/

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):
Wanneer de patiënt belt naar ons telefoonnummer, krijgt hij of zij de secretaresse aan de lijn. Zij verzorgen de aanmelding. Gegevens worden in de computer gezet en het intakegesprek wordt ingepland. Tevens wordt de patiënt verwezen naar de informatie op de site in verband met de voorwaarden en eventuele vragen worden beantwoord.
De intake wordt gedaan door of onder de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar Wanneer de intake wordt gedaan onder de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar, dan houdt dit praktisch in dat de intake wordt besproken door de behandelaar en de hoofdbehandelaar en er een diagnose wordt gesteld en een behandelplan wordt opgesteld. Het bespreken van het behandelplan en de diagnose met de patiënt zal door hoofdbehandelaar en behandelaar samen gebeuren.

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:
Na de intakefase wordt een behandelplan opgesteld dat wordt besproken met de patiënt, waarbij in samenspraak met de patiënt de definitieve versie wordt ondertekend. Op die manier wordt een duidelijke focus en beloop vastgesteld. Gedurende de behandeling wordt iedere sessie geëvalueerd op voor(ui)tgang en na ongeveer elke 4 sessies een uitgebreider evaluatiemoment ingebouwd waarin

wordt bepaald in hoeverre de patiënt verbetering ervaart in zijn of haar functioneren en in hoeverre er een mogelijke verandering in het behandelplan plaats zou moeten vinden. Wanneer na enkele evaluatiemomenten blijkt dat er geen verbetering plaatsvindt, dan wordt samen met de patiënt bepaald welke andersoortige behandeling (mogelijk specialistische ggz) meer geïndiceerd is en zal zorg gedragen worden voor een passend advies naar de huisarts toe (die dan de verwijzing verzorgt).

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Na de intakefase wordt een behandelplan opgesteld dat wordt besproken met de patiënt, waarbij in samenspraak met de patiënt de definitieve versie wordt ondertekend. Op die manier wordt een duidelijke focus en beloop vastgesteld. Gedurende de behandeling wordt iedere sessie geëvalueerd op voor(ui)tgang en na ongeveer elke 4 sessies een uitgebreider evaluatiemoment ingebouwd waarin

wordt bepaald in hoeverre de patiënt verbetering ervaart in zijn of haar functioneren en in hoeverre er een mogelijke verandering in het behandelplan plaats zou moeten vinden. Wanneer na enkele evaluatiemomenten blijkt dat er geen verbetering plaatsvindt, dan wordt samen met de patiënt bepaald welke andersoortige behandeling (mogelijk specialistische ggz) meer geïndiceerd is en zal zorg gedragen worden voor een passend advies naar de huisarts toe (die dan de verwijzing verzorgt)

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:
Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren en indien nodig ook de indicerend regiebehandelaar) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor: elke 4 sessies

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe): Tijdens het evaluatiemoment (dat elke keer na ongeveer 4 sessies plaatsvindt) wordt tevens stilgestaan bij de tevredenheid van de patiënt over de behandeling en over de behandelrelatie . Ook met de eindrom wordt hierbij stilgestaan. Daarnaast wordt de CQI afgenomen bij afronding van de 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: Amy van Lierop
Plaats: Helmond
Datum: 02-11-2026

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