

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: AEM VISSER

BIG-registraties: 19924873325

Overige kwalificaties: EMDR Europe Practitioner (VEN 35469)

Basisopleiding: Psychologie (UvT); GZ-psychologie (RINO Groep)

AGB-code persoonlijk: 94104742

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Connect Psychologie

E-mailadres: info@connectpsychologie.nl

KvK nummer: 65947940

Website: www.connectpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94062567

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:

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.:

Binnen Connect Psychologie behandelen we de gangbare problematiek die binnen de Basis GGZ wordt behandeld. We richten ons vooral op angst- en traumagerelateerde klachten. We hebben ons gespecialiseerd in de behandeling van PTSS, traumatische bevalervaringen en andere zwangerschapsgerelateerde psychische klachten. We behandelen middels EMDR, ACT, CGT en technieken uit de schematherapie. Veel van onze behandeling is polyvagaal informed. Wanneer het past bij het behandelplan van de cliënt wordt behandeling ook buiten, in de natuur aangeboden (wandeltherapie / buitenpsychologie).

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
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: AEM Visser
BIG-registratienummer: 19924873325

Regiebehandelaar 2

Naam: KNJ Heeregrave-Remy
BIG-registratienummer: 89910653825

Regiebehandelaar 3

Naam: J Hendriks
BIG-registratienummer: 69912351725

Regiebehandelaar 4

Naam: L. van Dongen
BIG-registratienummer: 59057364925

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: - Prima Cura (ketenzorg in de regio / deelname aan een kernteam, waarin huisarts, POH-GGZ, het Sociaal domein en een psychiater deelnemen)
- Praktijkondersteuners GGZ van de huisartsen in de regio
- Fysiotherapeuten, waaronder manueel en bekkenbodembodem-therapeuten
- Sociaal domein (via kernteam, maar ook direct)

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

- Diverse fysiotherapeutische behandelingen van FysioPlus (Tilburg)
- Diverse fysiotherapeutische behandelingen van Fysiotherapie Gilze
- Psychiater in Tilburg (via Prima Cura)
- Diverse huisartsen en POH-GGZ's via Prima Cura
- Vaste groep GZ-psychologen voor onder meer intervisiedoeleinden
- Collega GZ-psychologen, psychotherapeuten en klinisch psychologen werkzaam in de regio

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

- Met huisartsen en/of POH-GGZ's overleggen wij m.b.t. 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 GB GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suïcidegevaar of fors middelengebruik. Ook over eventuele relevante somatiek en medicatiebeleid wordt overlegd.
- Bij fysiotherapeuten en manueel therapeuten: Samenwerking op gebied van diagnostiek en behandeling bij klachten waarbij mogelijk ook fysieke spanningsgerelateerde klachten een rol spelen.

Onze vraag aan de fysiotherapeut is dan vaak aanvullende diagnostiek op gebied van eventuele blokkades en andere fysieke beperkingen. Het starten en opvoeren van lichamelijke beweging onder adequate begeleiding. Het leren ontdekken van lichamelijke grenzen en daar adequaat mee omspringen.

- Bij bekkentherapeuten: samenwerking bij seksuele disfuncties zoals vaginisme en zwangerschapsgerelateerde klachten waarbij lichamelijke oefeningen wordt aangeleerd door bekkentherapeute en er intensief overleg is. Er zijn overlegmomenten mogelijk gedurende het gehele behandeltraject.

- Bij psychiater: medicatie-consult 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 suïcidaliteit.

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 (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail via de beveiligde zorgmail 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 (bijvoorbeeld door start medicatie of opname)

In de regio is het CIT (Crisis Interventie Team) ingesteld om in niet levensbedreigende crisis-situaties te kunnen inzetten. Dit CIT is onderdeel van de ketenzorg Prima Cura.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: deze handelswijze in de regio conform de gangbare afspraken verloopt zoals opgenomen in de "Wegwijzer crisis en complexe zorg in Hart van Brabant".

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:

Jeske Hendriks-van der Burgt (BIG 69912351725)

Karlijn Heeregrave-Remy (BIG 89910653825)

Femke Hilhorst (BIG 19918106525)

Anouk de Bruijn (BIG 09916301525)

Anneke Keijzer-Kools (59914849725)

Evelien van der Heijden (79920574325)

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

Jaarlijks 5 a 6 keer 3 uur intervisie met 7 GZ-psychologen. In deze bijeenkomsten wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en wordt er verslag gemaakt van de bijeenkomst. Er is binnen deze bijeenkomsten aandacht voor reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking van indicatie-formulieren, uitwisseling van informatie, tips en vragen over de praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden. Ook is er ruimte voor casuïstiekbespreking.

Daarnaast is er op werkdagen gelegenheid om met mede regiebehandelaren in de praktijk voorkomende zaken of vragen te bespreken indien nodig of gewenst.

In het kernteam-overleg (6 tot 8 keer per jaar) is er ruimte voor ieder van de deelnemers om casuïstiek te bespreken. Ook worden er indien gewenst gastsprekers uitgenodigd om over specifieke onderwerpen die leven, meer uitleg te geven.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: : <https://www.connectpsychologie.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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.connectpsychologie.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Cliënten kunnen, indien ze dit willen, in gesprek met een van mijn collega-praktijkhouders. Indien een cliënt dit niet willen, of nadat een eerder gesprek niet tot een aanvaardbare oplossing leidde, is de klachtfunctionaris van de LVVP in te schakelen: Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via 088 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Jeske Hendriks, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

Karlijn Heeregrave, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

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://www.connectpsychologie.nl/#ActueleWachtijd>

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):

Cliënten kunnen zich op onze website aanmelden via een beveiligd aanmeldportaal van James Software. Wanneer zij ons via email of telefonisch benaderen vragen we om via de site aan te melden. Wanneer er naar aanleiding van de aanmelding vragen zijn omtrent de indicatie of hulpvraag, vindt er een kort verkennend telefonisch gesprek plaats. De cliënt wordt in principe ingedeeld bij de behandelaar die als eerste tijd heeft voor een intake. Bij specifieke klachten kan er worden gekeken bij wie de meeste expertise zit om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten de problematiek en hulpvraag, waardoor een cliënt soms iets langer moet wachten. De intake vindt plaats bij een van de behandelaren en daarna vindt, indien cliënt daarin toestemt, overleg plaats in het wekelijkse cliëntenoverleg. Soms volgt eerst nog een tweede intakegesprek. In een volgend gesprek wordt teruggekoppeld wat de diagnose is en wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld.

12b. Ik verwijz 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:

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

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

De zorgvraag wordt na intake getypeerd met behulp van de HONOS+. De indicatiestelling wordt besproken in de cliëntbespreking van de praktijk en, indien van toepassing, met samenwerkingspartners, als cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven. De behandeldoelen worden samen met cliënt zoveel mogelijk SMART geformuleerd in het behandelplan. Dit behandelplan wordt mondeling met cliënt doorgesproken. Na ca. 5 behandelafspraken wordt de voortgang mondeling geëvalueerd. Dit kan ook op een ander moment zijn, indien dit op basis van het verloop zinvol of nodig lijkt te zijn. Bij onvoldoende verbetering of inhoudelijke vragen wordt de behandeling besproken in de cliëntenbespreking (en met samenwerkingspartners indien van toepassing). Indien nodig worden behandelstrategieën of indicatie bijgesteld. Tevens wordt aan het eind van de behandeling opnieuw de HONOS+ ingevuld. Deze eindmeting wordt opgenomen in het dossier en dient tevens als ROM meting. Tevens wordt bij

de afsluiting digitaal een cliënttevredenheidsvragenlijst aangeboden. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

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:

Elke 5 of 6 sessies.

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

Door middel van mondelinge evaluatie bij de (een na) laatste sessie.

Door middel van een evaluatie vragenlijst na de laatste sessie.

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: Guusje Visser

Plaats: Tilburg

Datum: 12-10-2025

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