

## 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: E WARRIS  
BIG-registraties: 69936610525  
Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut VGCT  
Basisopleiding: Gezondheidszorgpsychologie MSc  
Persoonlijk e-mailadres: eva.warris@outlook.com  
AGB-code persoonlijk: 94119069

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Warris Psychologie  
E-mailadres: warris.psychologie@gmail.com  
KvK nummer: 97374385  
Website: www.warrispsychologie.nl  
AGB-code praktijk: 94069404

#### Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: psychologie praktijk De Aandacht  
E-mailadres: jmulder@psychologiepraktijk-de-aandacht.nl  
KvK nummer: 71719105  
Website: www.psychologiepraktijk-de-aandacht.nl  
AGB-code praktijk: 94064015

#### 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 Zorgprestatie-model. 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 bied zorg aan in de basis GGZ en heb naast de opleiding tot BIG-geregistreerde GZ-psycholoog de volledige opleiding tot geregistreerd cognitief gedragstherapeut gevolgd. Via deze registraties bind ik mij aan kwaliteitsvoorwaarden voor de zorg die ik lever. Ik heb daarnaast ook andere aanvullende bijscholing gevolgd en blijf dit doen. Ik zit in een intervisiegroep met andere GZ-psychologen.

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 meer complexe casuïstiek organiseer ik, indien nodig, consultatie of intervisie, maar zonder overdracht van de regierol.

Wanneer meerdere hulpverleners bij een behandeling betrokken zijn, zorg ik voor regelmatige afstemming tussen alle betrokken hulpverleners en de cliënt.

### **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.:**

Ik bied diagnostiek en behandeling aan een brede doelgroep passend bij mijn capaciteiten als zelfstandig GZ-psycholoog en cognitief gedragstherapeut. Zie voor een specifiekere doelgroepbeschrijving punt 3b.

Graag ga ik in gesprek om samen met de client in kaart te brengen waar hij/zij/hen tegenaan loopt en wat de hulpvraag is. Na een kennismaking (intake) zullen we bespreken wat ik wel of niet voor kan betekenen en welke mogelijkheden er zijn wat betreft vergoeding van behandeling door de verzekeraar. Wat betreft behandelvormen werk ik veelal vanuit de cognitieve gedragstherapie (CGT) en vanuit de acceptance and commitment therapy (ACT).

In de trajecten in mijn praktijk zal de therapeutische relatie een belangrijke rol spelen. Wat we in het contact met anderen – en met elkaar – ervaren, kan ons namelijk veel leren over onszelf: over onze gevoelens, behoeften en de patronen die ons het gevoel kunnen geven ‘vast’ te zitten. Daarom vind ik het belangrijk dat er tijdens de behandeling een sfeer is van veiligheid, gelijkwaardigheid en openheid en ga ik graag met cliënten in gesprek hoe zij dit beleven.

Daarnaast is een belangrijk uitgangspunt dat de client alle kwaliteiten al bezit die nodig zijn om een waardevol leven te leiden, maar soms is de client dat vertrouwen zelf om wat voor reden dan ook kwijtgeraakt. Ik zoek met cliënten naar hun krachten en zal meedenken hoe deze (opnieuw) op een helpende manier te leren inzetten in het dagelijks leven.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Eva Warris

BIG-registratienummer: 69936610525

### **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)):**

Maja Stulemeijer, psychotherapeut/klinisch psycholoog. BIG: 49912708625 (GZ-psycholoog/Klinisch psycholoog) & 89919608916 (psychotherapeut)  
Jan Mulder, GZ-psycholoog. BIG: 29050683225

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

We hebben regelmatig overleg over de organisatie van de zorg, samenwerking, potentiële aanmeldingen en vakinhoudelijke zaken.

Ik maak gebruik van een sociale kaart en consulteer indien nodig passende zorgverleners uit de omgeving.

Daarnaast consulteer ik de verwijzers -meestal huisartsen- over de voortgang en eventueel op- of afschaling van de therapie en eventuele crisissituaties.

Bij doorverwijzing of nazorg zal ik indien gewenst ook met andere instellingen of vrijgevestigde aanbieders afstemmen om voor een goede overdracht te zorgen.

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

Buiten openingstijden van de praktijk kunnen cliënten terecht bij hun huisartsenpraktijk of huisartsenpost. In geval van een crisis moeten cliënten 112 bellen of contact opnemen met de spoedeisende eerste hulp, via waar zij indien nodig in contact kunnen komen met de crisisdienst van de GGZ.

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

Nee, omdat: Gezien het gaat om een kleinschalige praktijk crisissituaties om maatwerk zullen vragen.

**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:**

Paulien van Hijum - GZ-psycholoog  
Rozemarijn Kolken - GZ-psycholoog  
Hanna Schollaart - GZ-psycholoog  
Amanda Thijssen - GZ-psycholoog  
Christine Wentges - GZ-psycholoog

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

We vormen een intervisiegroep die eens per maand samen komt (face to face of online) waarin (geanonimiseerde) casuïstiek aan bod komt.

**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.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:  
[www.warrispsychologie.nl](http://www.warrispsychologie.nl)

**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:

[www.warrispsychologie.nl](http://www.warrispsychologie.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):**

Allereerst nodig ik cliënten graag uit om het bij mij bespreekbaar te maken als ergens ontevreden over bestaat. Ik sta hier voor open en hoor graag feedback. Cliënten kunnen hiervoor mondeling of per mail contact met me opnemen.

Mochten we er samen om wat voor reden dan ook niet uitkomen, dan kunnen cliënten terecht bij een onafhankelijke klachtfunctionaris via de Klachtenregeling Zorg van ZP Nederland, waar ik bij ben aangesloten.

**Link naar website:**

[https://www.zp-nederland.nl/waarom-zp-nederland/ledenvoordelen/service/klachtenregeling-zorg?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=2076053740&gbraid=0AAAAADPpk6\\_HXYToIAHDCDs3ZOHsUt-C&gclid=Cj0KCQjw58PGBhCkARIsADbDilyTBxyUEYj1NxIuvD4pjeFCqrTTZxupDdYI4\\_INeI9E8SatMekW08aAmZ8EALw\\_](https://www.zp-nederland.nl/waarom-zp-nederland/ledenvoordelen/service/klachtenregeling-zorg?gad_source=1&gad_campaignid=2076053740&gbraid=0AAAAADPpk6_HXYToIAHDCDs3ZOHsUt-C&gclid=Cj0KCQjw58PGBhCkARIsADbDilyTBxyUEYj1NxIuvD4pjeFCqrTTZxupDdYI4_INeI9E8SatMekW08aAmZ8EALw_)

### 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Maja Stulemeijer, Psychotherapeut/klinisch psycholoog

Jan Mulder, GZ-psycholoog

**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: Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling op mijn website of kunnen deze telefonisch of per mail opvragen. (en kunnen deze telefonisch opvragen). [www.warrispsychologie.nl](http://www.warrispsychologie.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):**

Aanmelden voor (verzekerde) behandeling kan momenteel via Praktijk de Aandacht, waar ik vanaf september 2025 als zelfstandig GZ-psycholoog mee samen werk. Cliënten kunnen door hun huisarts (of andere officiële

verwijzer) via Zorgdomein verwezen worden of zelf de verwijfsbrief opsturen naar de praktijk.

De aanmeldingen worden verdeeld onder mij en de collega's waar ik als zelfstandige mee samenwerk.

Aanmelden direct bij mijn praktijk ook, maar doordat ik nog geen contracten met zorgverzekeraars hebben zal het dan altijd onvergoede zorg betreffen. Aanmelden direct bij mij kan door een verwijzing van een andere bevoegde zorgverlener (meestal de huisarts) te mailen naar [warris.psychologie@gmail.com](mailto:warris.psychologie@gmail.com).

In beide gevallen zal na verwijzing door mij contact worden opgenomen (telefonisch of via mail) om een intake in te plannen. Er zal gestart worden met een intakefase, die zo kort mogelijk en zo lang als nodig zal duren (een intake afspraak duurt maximaal 90 minuten). Na uitvoeren van de intake zal in samenspraak met client besloten worden of ik passende behandeling kan bieden of niet. Wanneer ik behandeling kan bieden en client in behandeling wil, zullen we afhankelijk van de wachttijd een eerste behandelsessie inplannen.

Wanneer ik geen passende behandeling kan bieden, zal ik meedenken over een meer passende plek voor client en eventueel doorverwijzen naar een andere zorgaanbieder.

**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:**

Er wordt na intake een intakeverslag gemaakt en indien van toepassing een behandelplan, bij beiden wordt client betrokken (en indien client hiervoor toestemming geeft ook naasten).

Het behandelplan zal regelmatig mondeling worden geevalueerd, indien van toepassing aangevuld met vragenlijsten. In elke behandeling komt aan bod welke naasten client kan betrekken in de behandeling en deze zullen bij toestemming van client worden uitgenodigd samen met client.

Bij langer durende behandeling wordt zoals hierboven vermeld een kort verslag van evaluatie met toestemming van de client naar verwijzer verzonden.

Na afronding van de behandeling zal samen met client een kort eindverslag worden opgesteld welke met de verwijzer gedeeld kan worden indien client hier toestemming voor geeft.

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

Zie punt 13c. Er wordt ook gebruikt van 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:**

Ik evalueer elke 5 tot 10 sessies het effect van de behandeling met client.

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

Ik reflecteer hierop mondeling met client tijdens een evaluatiesessie. Tevens zal ik voorafgaand aan de evaluatiesessie een korte vragenlijst toesturen aan client om de tevredenheid over de werkrelatie te beoordelen (zoals de WAV- Werk Alliantie Vragenlijst). Ook zal ik client bij afronding van een behandeling vragen om mondeling en schriftelijk feedback te geven.

#### **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: Eva Warris

Plaats: Leiden

Datum: 25-09-2025

**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