

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: HAM MIDDELKOOP

BIG-registraties: 49049837425

Overige kwalificaties: Psycholoog NIP, Praktijkopleider KNP, Supervisor BAPD, Hoogleraar Neuropsychologie LUMC en UL, staflid Neurologie LUMC.

Basisopleiding: VWO, WO Psychologie UL, Promotie Geneeskunde LUMC, GZ-psycholoog, specialist

Klinisch neuropsycholoog, hoogleraar Neuropsychologie LUMC en UL

Persoonlijk e-mailadres: huub.middelkoop@outlook.com

AGB-code persoonlijk: 94004885

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Middelkoop Neuropsychologie Katwijk ZH

E-mailadres: info@mental-health.nl

KvK nummer: 28076324

Website: www.middelkoop-neuropsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94055044

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

Medisch Centrum Lisse, Nassaustraat 31, 2161 RJ Lisse

Marente, locatie 'De Wilbert', Overrijn 7, 2223 ER Katwijk ZH

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:

Ik bespreek met collega's maandelijks een minimumaantal indicatiestellingen voor behandeling en/of diagnostiek. Iedere vijf jaar word ik hierop getoetst tijdens de praktijkvisitatie door de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP). De meest recente praktijkvisitatie heb ik begin 2025 met succes afgerond.

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.:

Middelkoop Neuropsychologie in Lisse en Katwijk ZH is een kleinschalige, vrijgevestigde GGZ-groepspraktijk voor volwassenen en ouderen met (neuro)psychologische klachten. Wij zijn gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van problemen met cognitieve functies, stemming en gedragsregulatie.

Deze klachten kunnen leiden tot beperkingen in het dagelijks functioneren en verminderde kwaliteit van leven. De praktijk biedt zorg binnen zowel de Basis GGZ als de Specialistische GGZ. Wij maken deel uit van regionale zorgnetwerken en werken intensief samen met andere zorgverleners.

Onze zorgvisie is persoonsgericht en geïntegreerd, waarbij biologische, psychologische en sociale factoren samenkomen. Specifieke expertise ligt bij de gevolgen van aangeboren en niet-aangeboren hersenaandoeningen (NAH), zoals CVA, traumatisch hersenletsel, Parkinson, Huntington, MS, hersentumoren, dementie en ADHD. Behandelingen bestaan onder meer uit psycho-educatie, CGT, ACT, EMDR, systeemtherapie, leefstijladvies en cognitieve strategie-training. Zo nodig worden naasten/mantelzorgers actief betrokken bij diagnostiek en behandeling. Wij bieden zowel kortdurende als langdurende trajecten, eventueel ondersteund door eHealth, met als doel herstel, klachtenreductie en versterking van zelfregie en maatschappelijke participatie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

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: HAM Middelkoop

BIG-registratienummer: 49049837425

Medebehandelaar 1

Naam: Mw. drs. D.K. van der Jagt, GZ-psycholoog

BIG-registratienummer: 69931867225

Specifieke deskundigheid: Psycho-educatie, CGT, ACT, EMDR, systeemtherapie, schematherapie.

Medebehandelaar 2

Naam: Mw. drs. T.A.E. de Vries

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: WO-psycholoog; psychodiagnostiek (NPO), psycho-educatie, CGT, ACT, systeemtherapie, eHealth.

Medebehandelaar 3

Naam: Mw. drs. C.J.Z Onos

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: WO-psycholoog; psychodiagnostiek (NPO), psycho-educatie, CGT, ACT, systeemtherapie, eHealth.

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Belangrijke professionele samenwerkingspartners zijn het LUMC (waar ik als staflid Neurologie en hoogleraar Klinische Neuropsychologie tevens hoofd Neuropsychologie ben) en andere medische instellingen in de regio, zoals algemene ziekenhuizen en revalidatiecentrum Basalt. Dankzij mijn dubbelaanstelling bij het LUMC en de Universiteit Leiden enerzijds, en de vrijgevestigde praktijk Middelkoop Neuropsychologie anderzijds, evenals de bijbehorende regionale netwerken, is de verbinding met complexe academische en derdelijnszorg gewaarborgd.

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

- * Huisartsengroep Katwijk (Katwijk, Rijnsburg en Valkenburg ZH) (alle huisartsen).
- Psychologen, POH-groep GGZ Katwijk en psychosociaal domein (alle aangesloten zorgverleners).
- * Regionale fysiotherapeuten, ergotherapeuten, neurologie-verpleegkundigen, neuro-optometristen.
- * LUMC afdeling Neurologie, Neurochirurgie en Psychiatrie (neurologen, neurochirurgen, psychiaters, verpleegkundig specialisten).
- * Stichting Marente voor klinische en ambulante ouderenzorg Duin en Bollenstreek.
- * Regionale intervisiegroep Klinische Neuropsychologie Leiden.
- * Letselschade-expertises: meerdere neurologen, psychiaters, juristen en advocaten.

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

Intercollegiaal overleg, (aanvullende) diagnostiek, (aanvullende) behandeling; non-medicamenteus (fysiotherapeut, neurologie-verpleegkundige, diëtist, ergotherapeut, POH-GGZ) of medicamenteus (huisarts, neuroloog, psychiater, medisch specialist), second opinion, opschaling naar top-referentiele diagnostiek of behandeling (LUMC, algemeen ziekenhuis), afschaling naar POH-GGZ of andersoortige behandeling/begeleiding. Daarnaast zijn er contacten met bedrijfs- en verzekeringsartsen (werk gerelateerde problematiek) en meerdere keurende medisch specialisten en medisch adviseurs (letselschade).

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

Bij crisissituaties nemen onze patiënten tijdens kantooruren contact op met hun huisarts. In de avonduren, weekenden en op feestdagen wenden zij zich tot de regionale huisartsenpost. Vanuit daar kan in overleg met, of door een van de crisisafdelingen van GGZ Rivierduinen, de meest passende hulp snel worden ingezet. Deze procedure wordt altijd mondeling met onze patiënten besproken. Daarnaast verwijzen wij hen naar onze website, waar de werkwijze duidelijk wordt toegelicht en alle benodigde (crisis)telefoonnummers via een link naar Rivierduinen beschikbaar zijn.

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

Nee, omdat: Er wordt gebruik gemaakt van het bekende regionale (GGZ) crisis-zorgpad waarvoor vanuit onze praktijk geen extra afspraken zijn vereist.

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de GGZ werk ik overwegend multidisciplinair. Voor het behouden van mijn BIG-registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging LVVP neem ik aantoonbaar deel aan de volgende (multidisciplinaire) lerende netwerken met collega-specialisten uit de gezondheidszorg, in het bijzonder de GGZ, in de vorm van:

- (1) Intervisiegroep Klinische Neuropsychologie waar ik voorzitter van ben. In deze groep participeren met mij onder meer de heren Matser (BIG: 19049250525) en Kovacs (BIG: 49050080925),
- (2) Stichting Wijksamenwerkingsverband Lisse (SWL) (<https://www.stichting-wsvlisse.nl/>),
- (3) Zorggroep Katwijk (ZKW) (<https://www.zgkatwijk.nl/>),
- (4) Rijn en Duin (regio-organisatie voor samenwerking in de eerstelijnszorg in Zuid-Holland Noord)

(<https://rijnduin.nl/>),

(5) Disciplinegroep Medische Psychologie van het LUMC (patiëntenzorg, GZ- en KNP-opleiding, wetenschap),

(6) RINO Utrecht i.v.m. praktijkopleiderschap KNP.

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

De bijeenkomsten van de lerende netwerken hebben een regulier, informatief en verbindend karakter. Het aantal jaarlijkse bijeenkomsten is als volgt: (1) BIG-intervisie: 6; (2) SWL: > 4; (3) ZKW: 4; (4) Rijn en Duin: > 2; (5) MP LUMC: 12 plus themabijeenkomsten; en (6) RINO Utrecht: 2. Vrijwel alle bijeenkomsten kennen een vaste agendavoering, aanwezigheidsregistratie en verslaglegging.

De thema's zijn zorginhoudelijk en gericht op zorg, opleiding, wetenschap en innovatie. Op basis hiervan kunnen individuele zorgverleners en opleiders reflecteren op hun eigen en gezamenlijke rol. Dit betreft onder meer diagnostiek en behandeling, kwaliteitsstandaarden, zorg- en opleidingsprotocollen, wachtlijstbeheer, afstemming van rollen tussen specialismen, en medisch-ethische of juridische vraagstukken. Ook persoonlijke thema's die bijdragen aan professioneel handelen kunnen worden ingebracht.

Het uiteindelijke doel is het actualiseren en borgen van kennis, inzichten en vaardigheden, zodat gezamenlijk de best mogelijke zorg voor patiënten kan worden geleverd.

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://www.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>.

Zie de tekst op deze pagina onder 'Vergoeding'.

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.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Vergoeding'.

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Patiënten met klacht(en) of geschil over mij of mijn behandeling dienen zich primair te melden bij mij of mijn collega's in de praktijk. Verder: zie onze website: <https://www.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Klachten en geschillen' en onderstaande link van de LVVP.

Link naar website:

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Vervangers: collega psychologen binnen de praktijk: Dr. Middelkoop, Mw. Drs. D.K. van der Jagt of Mw. T.A.E. de Vries. Deze gegevens worden zowel mondeling als via de website met de patienten gecommuniceerd onder tab 'Nieuws & agenda' (<https://www.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/nieuws-agenda>). Indien nodig wordt een externe vervanger geworven en ingezet.

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.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/> of <https://www.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten> (Zie de tekst op deze pagina onder 'Aanmelding, wachttijden, afspraken, waarnemingsregeling en afmeldbeleid').

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):**

Aanmelding kan plaatsvinden telefonisch (06 51 288 289), via zorgdomein (huisartsen), per email (bij voorkeur via contactformulier) of brief. Na ontvangst van de aanmelding wordt uiterlijk binnen 3 weken telefonisch contact met de patient opgenomen voor een afspraak. Middelkoop (of zijn vervanger) verzorgt altijd dit eerste contact met de patient opdat een juiste triage kan plaatsvinden. Indien er geen passend aanbod is op de zorgvraag dan wordt de patient terugverwezen naar de verwijzer met, indien mogelijk, een passend advies. Soms wordt de zorgverzekeraar gevraagd om te bemiddelen bij het vinden van een passende zorginstelling. Afhankelijk van de voorkeur van patient verloopt het vervolgcontact telefonisch of per email.

De intake vindt plaats uiterlijk binnen uiterlijk 10 weken na aanmelding. De uitnodiging daartoe ontvangt de patient van zijn behandelend psycholoog, per telefoon of email. De wachttijd tussen intake en de vervolgspraak voor diagnostiek of behandeling bedraagt maximaal 6 weken. De genoemde wachttijden vallen binnen de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de zogeheten 'treeknormen') en gelden voor zowel de GBGGZ als SGGZ spreekuren. Wanneer de patient een wachttijd te lang vindt, dan kan hij of zij altijd contact opnemen met onze praktijk, of de verantwoordelijk zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Genoemde wachttijden worden maandelijks ge-update.

Bij de eerste afspraak dient de patient een verwijzing mee te brengen van de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist als deze nog niet van de verwijzer is ontvangen. Een afspraak duurt 60 minuten tenzij anders afgesproken, zoals bij een neuropsychologisch onderzoek. Die duren afhankelijk van de vraagstelling 2-5 uur, inclusief korte pauze(s).

Afspraken kunnen tot uiterlijk 48 uur vóór het tijdstip van de afspraak van tevoren kosteloos worden afgemeld per telefoon, sms of email. In andere gevallen wordt € 50,00 'no show'-tarief in rekening

gebracht (zie verder bij 'Vergoeding').

Zie ook de website: <https://www.middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>

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:

Het contact met patient kan, buiten de reguliere face-to-face contacten, verlopen per telefoon (gesprek, voicemail, sms), email, videoconsult of papieren (brief)post. De keuze van het medium/media hangt af van inhoudelijke argumenten en wordt bepaald in overleg met de patient. Afspraken worden in vrijwel alle gevallen gemaakt/bevestigd per email, tenzij anders afgesproken. Een deel van het contact verloopt via een beveiligd portal als het gaat om de afname van vragenlijsten, al dan niet in het kader van het monitoren van het beloop van de behandeling met Routine Outcome Monitoring (ROM). Bij emailverkeer wordt standaard gebruik gemaakt van beveiligde 'secure-email' via zorgmail/sleutelnet. Patiënten kunnen zich tot slot 24/7 wenden tot de praktijkwebsite voor algemene informatie, laatste nieuws (o.m. wachttijden, waarneming), agenda e.d.

Uitwisseling van patiëntgegevens met derden geschiedt te alle tijden na schriftelijke toestemming van patient. De heeft tevens (voor)inzage in de eventuele tussenrapportage(s) en eindrapportage (afsluitingsbrief) naar de verwijzer of andere belanghebbenden, zoals arbodienst of UWV.

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 structureel en periodiek met patient getoetst tijdens de reguliere face-to-face en telefonische consulten. Leidraad daarbij vormt de zorgvraag getypeerd met de HNOS+, het behandelplan en de subjectieve indrukken van patient en behandelaar, aangevuld/ondersteund door kwantitatieve vragenlijstgegevens (ROM portal via internet). Bij de voortgangstoetsing wordt, indien akkoord met patient, in bepaalde gevallen een betrouwbare informant betrokken zoals partner, familielid, verwijzer of een behandelaar buiten onze praktijk. Na afsluiting van een behandelingstraject wordt de afsluitingsbrief waarin het resultaat van de behandeling is samengevat met patient besproken. Pas daarna wordt de afsluitingsbrief verstuurd naar de verwijzer, met een kopie naar patient.

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:

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt bij elk regulier face-to-face of telefonisch contact mondeling geëvalueerd. Bij het begin en eind wordt ROM ingezet voor een kwantitatieve evaluatie. Bij kortdurende trajecten (korter dan 12 weken) vindt er halverwege

eveneens een ROM plaats. Bij langer durende trajecten wordt de ROM iedere 12 weken herhaald, gecombineerd met een mondelinge evaluatie (face-to-face dan wel telefonisch).

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

Patienttevredenheid wordt aan het eind van een traject gemeten met de 'GGZ-thermometer'. De uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering/optimalisatie van onze zorg. Het staat de patient overigens vrij om op een andere manier of tijdstip suggesties te doen voor onze zorgkwaliteit.

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: Dr. H.A.M. Middelkoop

Plaats: Katwijk ZH

Datum: 18-09-2025

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