

Praktijkfolder Amedea

Dr. A.M. (Andrea) Ruissen, psychiater

Wat doet een psychiater?

Een psychiater is een medisch specialist. Ze stelt op basis van onderzoek van biologische, psychologische en maatschappelijke factoren een diagnose en behandelt complexere psychiatrische problematiek. Verder stelt de psychiater zich beschikbaar als consultant op het gebied van diagnose, indicatiestelling en behandeling. Sommige psychiaters werken vanuit een eigen praktijk: de zelfstandig gevestigde psychiaters ([ZGP](#)).

Een deel van deze psychiaters legt zich vooral toe op de behandeling met medicatie, de farmacotherapie, daar kies ik niet voor. Andere psychiaters kiezen juist behandeling door middel van gesprekken, de psychotherapie, zoals ik. Beiden zijn wetenschappelijk onderbouwde behandelmethodes voor complexere psychiatrische stoornissen. Psychiaters zijn, indien zij hun bekwaamheid op peil houden, bevoegd om beide typen* behandelingen uit te voeren.

Vanuit Amedea bied ik *diagnostiek & behandeling* en *consultatie* aan.

DIAGNOSTIEK & BEHANDELING

Aanmelding

Als ik ruimte heb, en u heeft een verwijfsbrief, dan kunt u contact opnemen via info@amedea.nl. Heb ik geen ruimte, dan is aanmelden helaas niet mogelijk. Ik hanteer geen wachtlijst. Op de [website](#) kunt u zien of er ruimte is.

Visie op behandelen

Een behandeling zorgt er voor dat de patiënt inzicht krijgt in de eigen binnenwereld en diens psychische en psychiatrische symptomen, ze leert herkennen en erkennen, te verwerken en/of er mee leert omgaan zodat ze verdwijnen, verminderen of in ieder geval te hanteren zijn; kortom, het doel van de behandeling is dat u meer vertrouwd raakt met uw binnenwereld.

In mijn praktijk zijn mensen welkom voor behandeling die de wens hebben om hun binnenwereld te verkennen en zo aan de slag te gaan met hun psychische klachten danwel psychiatrische problematiek. Meer informatie over (psycho)therapie leest u op de website van [de NVvP](#) en van [de NVPP](#).

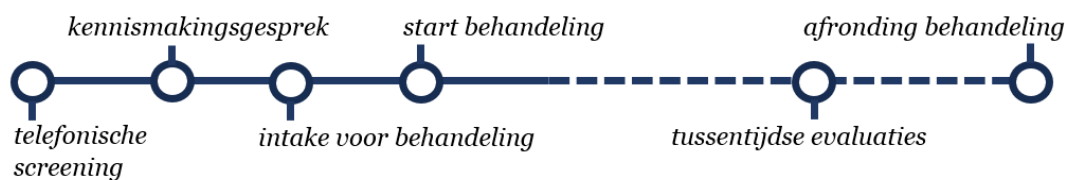
Ik heb specifieke expertise op het gebied van de somatiek¹, van het grensvlak van lichamelijke en psychische klachten¹ en van psychische klachten die samenhangen of

samengaan met medische klachten (bijvoorbeeld buikklachten, pijn, benauwdheid), medische aandoeningen (zoals kanker) en medische omstandigheden (denk aan zwangerschap) ¹. Ook het al dan niet (laten) inzetten van (psychiatrische) medicatie of juist het afbouwen ervan behoort tot mijn aandachtsgebied¹.

Ik heb geen mogelijkheden voor lichamelijk onderzoek, labonderzoek, werk niet primair gericht op DSM-classificaties² en ik schrijf zelf geen (nieuwe) medicatie voor. Daarvoor kunt u dus niet bij mij terecht². Indien u al medicatie gebruikt die door iemand anders wordt voorgeschreven bespreken we de mogelijkheden tijdens de kennismaking en/of intake.

Route binnen de praktijk

Na de aanmelding per mail plannen we een telefonische screening. In dit gesprek onderzoeken we of mijn aanbod en uw vraag bij elkaar zouden kunnen passen. Als dat het geval zou kunnen zijn, plannen we een vrijblijvend kennismakingsgesprek. Als u en/of ik in dat gesprek tot de conclusie komen dat we niet verder gaan, dan is dit gesprek kosteloos. Gaan we wel verder, dan krijgt u een aanmeldformulier mee en volgen er twee tot vier intake-gesprekken. Ik breng dan uw vraag en relevante gegevens in kaart. Deze gesprekken zijn diagnostiekgesprekken. Op basis van deze diagnostiekgesprekken stel ik een diagnose en doe ik een voorstel voor een behandelplan of licht ik toe waarom ik geen behandeling kan aanbieden. Stemt u in met het voorgestelde behandelplan, dan starten we de behandeling. Gedurende de behandeling evalueren we impliciet en expliciet. Tot beëindiging van de behandeling besluiten we gezamenlijk en deze afronding bereiden we ook gezamenlijk voor.



Kaders

Om tot een goede behandeling te kunnen komen, zijn de therapiekaders van groot belang. Ik werk in de behandelphase met wekelijkse contacten, op indicatie twee maal per week. De sessies duren ongeveer 45-50 minuten (planning is realisatie) en vinden plaats op een vast moment in de week.

Het psychoanalytische gedachtegoed vormt het inhoudelijke kader van de behandeling. Ik gebruik daarbij mijn kennis en vaardigheden op het gebied van Transactionele Analyse (TA), Transference Focused Psychotherapy (TFP), Mentalisation Based Treatment (MBT), socratische gespreksvoering, systemisch werken en het biopsychosociale model.

CONSULTATIE

Aanmelding en behandeling

Aanmelding voor consultatie kan alleen na vooroverleg met de verwijzer³, bijvoorbeeld uw huisarts, psychotherapeut, psychoanalyticus, psycholoog of andere BIG-registreerde professional met een AGB-code. Deze blijft hoofd- of regie-behandelaar. Mijn inzet als psychiater vanuit Amedea dient dan als surplus op een reeds lopende behandeling elders. Ik heb geen mogelijkheden voor (uitgebreid) lichamelijk onderzoek, labonderzoek, werk niet primair gericht op DSM-classificaties en ik schrijf zelf geen (nieuwe) medicatie voor. Daarvoor kunt u dus niet bij mij terecht⁴.

In het kader van een consultatie zie ik u in de rol van psychiater eenmalig, in een korte serie van een aantal gesprekken of enkele keren per jaar. We stellen samen met de verwijzer een doel in diens behandelplan op. Mijn inzet als psychiater zal zich richten op diagnostiek, medicatiebegeleidingsvragen, en/of bijvoorbeeld medische klachten, aandoeningen of omstandigheden, wilsbekwaamheid en vragen rondom het levenseinde. Het kan onder meer gaan om een evaluatie en het opstellen van behandelplan betreffende eerder voorgeschreven medicatie dat dan door de oorspronkelijke voorschrijver uitgevoerd wordt, of om psychiatrische of psychotherapeutische diagnostiek.

Bij consultatie gebruik ik [de zorgstandaard samenwerkingsafspraken](#) en [handreiking verantwoordelijkheidsverdeling](#), naast mijn eigen kwaliteitsstatuut.

ALGEMENE INFORMATIE

Wat ik niet kan bieden

Ik bied alleen ambulante electieve zorg aan, dat betekent: zorg waar de patiënt in kwestie zelf voor kiest binnen de muren van mijn praktijk^{1,3}. Mocht vooraf al helder zijn dan crisiszorg, acute of spoedzorg, huisbezoeken of (deeltijd)opname onderdeel moeten zijn van het behandelplan, dan kan ik u helaas niet van dienst zijn^{2,4}. We bespreken dan tijdens de kennismaking welke opties er eventueel wel zijn. Mocht gedurende mijn behandeling blijken dat crisiszorg, acute of spoedzorg, verslavingszorg of (deeltijd)opname nodig zijn, dan verwijst ik bij voorkeur en al dan niet in samenspraak met de huisarts alsnog door, aangezien ik die zorg niet kan leveren.

Tarieven

Meestal valt de voor mij geleverde zorg onder de Nederlandse zorgverzekeringswet. Voor die zorg, heeft u een verwijsbrief nodig met AGB-code en wordt er een classificatie volgens de DSM gesteld. Voor deze zorg hanteer ik de [NZa-tarieven](#): voor 2024 is dat €261,75 voor een diagnostiek-, kennismakings- of intake-afspraken en €223,18 voor een

behandelafsprak. U ontvangt een factuur voor de geleverde zorg van mij. De verantwoordelijkheid voor het tijdig betalen van deze factuur ligt bij u. Mijn factuur kunt u indienen bij uw zorgverzekeraar. U krijgt dan (een deel) van het bedrag uitgekeerd, meestal tussen de 60-100%. Houdt u ook rekening met het eigen risico van €385,00 in 2024, dat moet u sowieso zelf betalen.

Soms is sprake van een andere financieringsvorm. Dan gaat de betaling dan via een buitenlandse verzekeraar, via de verwijzer, een regeling via werk of via eigen betaling. Vooraf spreken we passende en heldere tarieven af. Als uitgangspunt hanteer ik een marktconforme psychiatertarief per gewerkt uur, administratietijd wordt doorberekend. Voor lagere inkomensgroepen zijn uitzonderingen mogelijk. Soms is [coaching](#) passender.

No-showtarief

Bent u onverhoopt verhinderd, laat dat dan in de sessie daarvoor weten, of in ieder geval 24 uur van te voren. Lukt dat niet, dan breng ik een no-show-tarief in rekening van 50 euro.

Registratie-eisen

Ik ben geregistreerd als psychiater in [het BIG-register](#). Dat betekent dat ik [bevoegd en bekwaam](#) ben om als psychiater behandelingen, waaronder psychotherapie, uit te voeren. Ook neem ik deel aan intervisie, supervisie en kwaliteitsvisitatie en aan bij- en nascholing. Ik houd me daarbij aan de regels en richtlijnen van mijn beroepsgroep en de betreffende beroepscode. Vanuit de [WTZa](#) ben ik ook gehouden aan de [meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#). Mochten er zorgen hierover spelen vanuit mijn kant, dan bespreek dat conform de meldcode eerst met de patiënt zelf.

Geschillen

Mocht u ontevreden zijn over mijn behandeling, dan hoop ik dat u dit eerst met mij bespreekt. Sterker nog, het bespreken en bespreekbaar maken van uw klachten of opmerkingen, of zelfs van een breuk(je) in de behandelrelatie is een belangrijk onderdeel van het therapieproces en de behandeling. Mocht u er met mij niet uit komen, dan kunt u zich wenden tot [De Geschillencommissie](#).

Relevante gegevens

Mijn kwaliteitsstatuut vindt u op de [website](#). KvK nummer: 59653698, AGB-code praktijk: 03037970, AGB-code persoonlijk: 03102741, BIG-nummer: 89064433101.

* De behandelingen worden ook wel gecombineerd in multidisciplinaire trajecten, meestal in de grote(ere) GGZ-instellingen. Behalve farmacotherapie en psychotherapie zijn er nog andere behandelingen, die minder vaak ingezet worden, die laat ik hier buiten beschouwing.

¹ Dit zijn inclusiecriteria voor diagnostiek en behandeling ² Dit zijn exclusiecriteria voor diagnostiek en behandeling

³ Dit zijn inclusiecriteria voor consultatie ⁴ Dit zijn exclusiecriteria voor consultatie