

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: Leire Abels

BIG-registraties: 39916527325

Overige kwalificaties: Psycholoog NIP, Gedragstherapeut VGCT i.o.

Basisopleiding: Klinische psychologie, Universiteit van Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94009423

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Instituut voor Directieve Interventies

E-mailadres: labels@ivdi.nl

KvK nummer: 65080777

Website: www.ivdi.nl

AGB-code praktijk: 94062506

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

#### 3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):

Het IDI biedt Basis GGZ (geen Gespecialiseerde GGZ). Bij het IDI werken wij volgens de zogenaamde directieve traditie en helpen zowel bij individuele klachten als relatieproblemen. Directieve therapie is pragmatisch. Ze gebruikt en combineert werkzame elementen uit verschillende therapieën die hun praktisch nut hebben bewezen (evidence based). Hierom worden ook technieken en strategieën uit o.a. de cognitieve gedragstherapie, EMDR en de oplossingsgerichte therapie in een systeemtherapeutisch kader geplaatst en creatief naast elkaar gebruikt. Zo kan een effectief veranderingsplan op maat gemaakt worden. Bij de intake wordt, met toestemming van de cliënt, de partner betrokken en indien nodig ook bij de behandeling. IDI maakt gebruik van een beveiligd online platform voor eHealth, uitwisseling van documenten en online vragenlijsten. We gaan vertrouwelijk met informatie om en verstrekken geen informatie aan derden zonder toestemming van de cliënt.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

### 4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

**Regiebehandelaar1**

Naam: Janneke Broeksteeg  
BIG-registratienummer: 69915496225

**Regiebehandelaar2**

Naam: Leire Abels  
BIG-registratienummer: 39916527325

**Regiebehandelaar3**

Naam: Carolien Wijnker  
BIG-registratienummer: 39916833525

**Regiebehandelaar4**

Naam: Michiel Holleman  
BIG-registratienummer: 09909692425

**Regiebehandelaar5**

Naam: Elaja Telman  
BIG-registratienummer: 99929184525

**Regiebehandelaar6**

Naam: Claartje Michels  
BIG-registratienummer: 39921935825

**Medebehandelaar1**

Naam: Janine Plaisier  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

**5. Professioneel netwerk****5a. Ik maak gebruik van een professioneel netwerk waaronder:**

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen  
Anders: Emeritus hoogleraar prof. dr. Alfred Lange

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

Prof. dr. A. Lange (BIG 19025807325 BIG 19025807316).  
Quin Dokters Amsterdam (voormalig Huisartsenpraktijk Keizersgracht Amsterdam).  
Huisartsen Oude Turfmarkt.  
Huisarts aan de Herengracht.  
En andere huisartsen in de buurt.  
Dhr. H.D. Kuiper (BIG 19051415325).  
Mvr. H.H. Oberink (BIG 59060347325).  
Mvr. E. Hupkens (BIG 0991826571).

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

Intercollegiaal overleg  
Vaststelling, advies en begeleiding medicatie  
Supervisie

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

Huisartsenpraktijk/post en de spoedeisende eerste hulp van het ziekenhuis.

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

Nee, omdat: Nee, omdat behandelingen plaatsvinden binnen de Generalistische basis GGZ, komt crisis gezien de aard van de problematiek niet of nauwelijks voor. Individuele gevallen worden, met toestemming, besproken met de huisarts.

## **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: De volgende link geeft een lijst met gecontracteerde zorgverzekeraars: <https://ivdi.nl/wie-zijn-wij/vergoeding/>

## **7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

### **De behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://ivdi.nl/wie-zijn-wij/behandeltarieven/>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://www.psynip.nl/registratie/psycholoog-nip.html>;

<https://www.vgct.nl/vgct.nl/public/opleiding-en-registratie/cognitief-gedragstherapeut-in-opleiding>;

<http://www.rino.nl/big-opleidingen/gz-psycholoog-volwassenen>

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

### **Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij de klachtenfunctionaris van de NVGzP, te bereiken via: [klachten@nvgzp.nl](mailto:klachten@nvgzp.nl)

### **Link naar website:**

<https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-clients.pdf>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Janneke Broeksteeg of Carolien Wijnker, beide eveneens verbonden aan het Instituut voor Directieve Interventies.

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

### 11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://ivdi.nl/contact/aanmelden/>

### 12. Aanmelding en intake

#### 12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De telefonische aanmeldgesprekken worden uitgevoerd door een van de psychologen. Een aanmeldgesprek duurt ongeveer tien minuten, hierin wordt de reden van aanmelding uitgevraagd en worden contactgegevens van de aanmelder genoteerd. De aanmelder wordt geïnformeerd over de aanmeldprocedure en andere praktische zaken zoals kosten en vergoeding. De verwijfsbrief wordt gevraagd indien deze nog niet ontvangen is. Er wordt vervolgens gekeken of onze praktijk de aanmelder de juiste behandeling kan bieden. Zo nee, dan verwijzen we terug naar de huisarts, zo mogelijk met een verwijfsadvies. De psycholoog neemt in dat geval opnieuw telefonisch contact op met de aanmelder. Als het IvDI de behandeling gaat uitvoeren dan wordt een regiebehandelaar aangewezen. Een van de psychologen neemt telefonisch contact op met de aanmelder om een intakegesprek in te plannen bij de (regie)behandelaar. De behandelaar doet zowel de intake als de behandeling en blijft de hele behandeling contactpersoon van de cliënt. Indien de behandelaar geen regiebehandelaar is, zal er ook een regiebehandelaar bij de behandeling betrokken zijn. De regiebehandelaar stelt de diagnose, neemt het behandelplan met de client door en zal op afstand het behandelproces bewaken.

#### 12b. Ik verwijfs de patiënt terug naar de verwijfsz –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

### 13. Diagnostiek

#### 13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: M.L.M.T. Abels (Leire)

#### Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

#### Gespecialiseerde ggz:

Geen

#### 13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Zo nodig, zijn mijn collega's van het Instituut voor Directieve interventies, in het kader van intervisie betrokken bij het diagnostisch proces.

### 14. Behandeling

#### 14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: M.L.M.T. Abels

#### Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

9406 gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: M.L.M.T. Abels

**Generalistische basis ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

**14c. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):**

Ja

**14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan of een samenvatting hiervan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Tijdens de behandeling gebeurt dit in een persoonlijk gesprek met de cliënt en -indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- met diens naasten. Na de intake en aan het einde van de behandeling volgt verslaglegging aan de huisarts, dit gebeurt in overleg met, en met toestemming van de cliënt.

**14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Bij aanvang van de behandeling, in de loop van de behandeling en aan het einde worden er voortgangsbesprekingen over het behandelplan uitgevoerd en worden metingen ten behoeve van ROM gedaan (en indien van toepassing andere klachtspecifieke vragenlijsten).

**14g. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Na drie tot vijf zittingen wordt in een persoonlijk gesprek de voortgang geëvalueerd aan de hand van de in het behandelplan gestelde doelen. Indien van toepassing wordt halverwege de behandeling een effectmeting gedaan (klachtspecifieke maat die ook bij de intake afgenomen is).

**14h. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

De tevredenheid wordt standaard mondeling nagevraagd. In aanvulling daarop kan ook de Session Rating Scale (SRS) afgenomen. Aan het einde van de behandeling wordt mondeling geëvalueerd of een evaluatievragenlijst afgenomen waarin de behandeling en het functioneren van de behandelaar geëvalueerd worden.

## **15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 patiënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: Leire Abels

Plaats: Amsterdam

Datum: 18-06-2021

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja