

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: MLMT BERNARDT-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 of Handelsnaam: Instituut voor Directieve Interventies

E-mailadres: labels@ivdi.nl

KvK nummer: 65080777

Website: www.ivdi.nl

AGB-code praktijk: 94062506

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 waarbij 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:

Als regiebehandelaar ben ik GZ-psycholoog en ben ik deskundig op het niveau dat past bij de problematiek van mijn doelgroep en kan zelfstandig een classificatie en diagnose opstellen, een behandelplan maken én systematisch evalueren en vastleggen.

Ik houd overzicht en regie over het gehele zorgproces en bewaak continu de kwaliteit van behandeling en begeleiding.

Bij complexere zorgvragen of wanneer mijn eigen deskundigheid mogelijk onvoldoende is, schakel ik collegiale consultatie of samenwerking in, bijvoorbeeld met huisartsen, psychiater, systeemtherapeut of andere relevante disciplines.

Ik zorg voor transparantie en verwachtingsmanagement richting cliënten over wat mogelijk is binnen mijn praktijk (wat wel/niet), wat de rol van medebehandelaars is, welke interventies ik inzet en hoe de voortgang wordt geëvalueerd.

Ik participeer in een lerend netwerk met collega-zorgverleners zodat reflectie op het zorgproces structureel plaatsvindt, onder meer wanneer het behandelplan niet het gewenste resultaat geeft.

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.:

Het IDI biedt kortdurende zorg binnen de generalistische basis GGZ. We behandelen onder meer angst-, stemmings- en stressklachten, obsessies en dwang, traumagerelateerde klachten, verslaving, eetproblemen en problemen rond zelfbeeld, onzekerheid of perfectionisme. De praktijk werkt volgens de directieve traditie en richt zich op zowel individuele klachten als relatieproblemen. Directieve therapie is pragmatisch en combineert bewezen effectieve methoden (evidence based). Technieken uit o.a. cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie en oplossingsgerichte therapie worden geïntegreerd binnen een systeemtherapeutisch kader. Zo ontstaat een effectief behandelplan op maat. Bij de intake wordt, met toestemming van de cliënt, vaak de partner betrokken en indien nodig ook bij de behandeling. IDI maakt gebruik van een beveiligd online platform voor eHealth, documentuitwisseling en online vragenlijsten. We gaan strikt vertrouwelijk om met informatie en delen niets met derden zonder toestemming van de cliënt.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Janneke Broeksteeg
BIG-registratienummer: 69915496225

Regiebehandelaar 2

Naam: Carolien Wijnker
BIG-registratienummer: 39916833525

Regiebehandelaar 3

Naam: Leire Abels
BIG-registratienummer: 39916527325

Regiebehandelaar 4

Naam: Jenneke Wiersma
BIG-registratienummer: 19916720425

Regiebehandelaar 5

Naam: Claartje Michels
BIG-registratienummer: 39921935825

Medebehandelaar 1

Naam: Juliette van der Linden

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Psycholoog MSc i.o tot GZ-Psycholoog

Medebehandelaar 2

Naam: Froukje der Kinderen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Psycholoog MSc i.o tot GZ-Psycholoog

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)):

Mvr. M. Kroon (BIG 99059896325).

Mvr. J. Plaisier (BIG 49932712525).

Mvr. H.H. Oberink (BIG 59060347325).

Mvr. E. Hupkens (BIG 0991826571).

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

Intercollegiaal overleg (diagnose en consultatie)

Voorschrijven, advies en begeleiding medicatie, medicatiebeoordeling

Supervisie

Doorverwijzing

Overleg i.v.m passend behandelaanbod

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

Huisartsenpraktijk/post en GGZCrisisdienst: 020-5235433

Spoedeisende Psychiatrie

1e Constantijn Huygenstraat 38

1054 BR Amsterdam

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

Nee, omdat: binnen de BGGZ de huisarts de eerste contactpersoon is bij crisis.

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:

- Janneke, Broeksteeg, Claartje Michels, Carolien Wijnker, Jenneke Wiersma

- Regionaal overleg van praktijkhouders (>10 deelnemers)

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

-Eens per twee weken een intervisie-bijeenkomst (met Claartje Michels, Jenneke Wiersma, Janneke Broeksteeg en eventuele psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog) van 45 minuten waarin casus ingebracht worden, en samen gereflecteerd wordt op probleemanalyse, indicatiestelling en het verloop van de behandeling, en waarin eventuele complicaties in het zorgproces besproken worden.

-Eens per zes weken een intervisiebijeenkomst van 2 uur met Janneke Broeksteeg, Claartje Michels, Carolien Wijnker, Jenneke Wiersma en eventuele psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog waarin per casus, of per thema gereflecteerd wordt op probleemanalyse, indicatiestelling en het verloop van de behandeling en het zorgproces.

- Daarnaast eens per 4 maanden een regionaal overleg van praktijkhouders in en rond A'dam waarin werkprocessen met elkaar worden vergeleken en kennis wordt gedeeld met als doel optimalisatie van alle werkprocessen binnen de praktijk.

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: 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 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://ivdi.nl/wie-zijn-wij/behandeltarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<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>

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 klachten bij mij kenbaar maken. Ik zal deze in eerste instantie zelf met cliënten bespreken. Mocht dit niet tot een tevreden afhandeling van de klacht leiden, dan kunnen cliënten met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij:

CBKZ (Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg)

Telefoon: 088 – 024 51 23

E-mail: klachtenfunctionaris@cbkz.nl

Daarnaast ben ik aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg

Website: www.degeschillencommissiezorg.nl

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl>; <https://cbkz.nl/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Claartje Michels, Jenneke Wiersma, Janneke Broeksteeg of Carolien Wijnker.

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://ivdi.nl/contact/aanmelden/>

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):

Na aanmelding en het ontvangen van uw verwijfsbrief, plant onze office manager een kort adviesgesprek in (online) bij een van onze psychologen. De cliënt ontvangt een e-mail met een uitnodiging om een cliëntportaal te activeren. Hierin worden twee vragenlijsten klaar gezet. Wij vragen de cliënt voorafgaand aan het adviesgesprek deze vragenlijsten in te vullen. Op basis van de scores op de vragenlijsten in combinatie met het adviesgesprek bekijken wij of wij de cliënt de juiste behandeling kunnen bieden. Indien dit niet het geval is, dan geven we zo mogelijk een passend verwijfsadvies voor een andere behandelaar/ behandelinstelling, of verwijzen we terug naar de huisarts, indien mogelijk met passend advies.

Als wij wel de behandeling gaan doen, dan neemt de officemanager contact op met de cliënt om afspraken met de (regie)behandelaar in te plannen. Tijdens het adviesgesprek bespreken wij dan ook of het zinvol is om een belangrijke naaste mee te vragen naar het eerstvolgende gesprek.

Tijdens de intakefase maakt de cliënt kennis met de behandelaar. De behandelaar doet zowel de intake als de behandeling en blijft de hele behandeling lang de contactpersoon van de cliënt.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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:

Mondeling tijdens de sessie of indien gewenst telefonisch/mailcontact. Naasten kunnen, indien cliënt hier toestemming voor geeft en wenst, meekomen naar een sessie. In sommige gevallen worden naasten, na toestemming van de cliënt, telefonisch betrokken. Cliënt wordt gestimuleerd zelf ook vragen te stellen bij eventuele onduidelijkheden.

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

Elke sessie wordt kort stilgestaan bij de voortgang van de behandeling. Rond 5 sessies en aan het einde van de behandeling wordt hier langer bij stilgestaan. Hierbij maak ik gebruik van het

behandelplan waarin de doelen staan beschreven, vragenlijsten en mondelinge evaluatie. Voorafgaand en aan het einde van de behandeling vult de client een ROM-vragenlijst in (SQ-48).

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:

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).

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

Ik sta elke sessie stil bij de tevredenheid van mijn cliënt (mondeling en/of schriftelijk middels de SRS), daarnaast sta ik na 5 sessies uitgebreider hierbij stil. Aan het einde van de behandeling wordt mondeling geëvalueerd, en wordt een standaard evaluatievragenlijst (CQi) afgenomen waarin de behandeling en het functioneren van de behandelaar geëvalueerd worden.

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: Leire Abels

Plaats: Amsterdam

Datum: 20-11-2025

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