

## 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: JE WIERSMA  
BIG-registraties: 19916720425  
Basisopleiding: Studie psychologie  
AGB-code persoonlijk: 94013924

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Instituut voor Directieve Interventies  
E-mailadres: [jwiersma@ivdi.nl](mailto:jwiersma@ivdi.nl)  
KvK nummer: 65080777  
Website: [www.ivdi.nl](http://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. Ik ben 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 oplevert.

Hieronder het hele proces in 5 stappen:

### 1. Voortraject bij verwijzer

Ik onderhoud contact met de verwijzer (bijv. huisarts) om helderheid te krijgen over de hulpvraag en achtergrondinformatie. Indien nodig stem ik af welke zorg passend is en of er aanvullende diagnostiek of andere expertise nodig is.

### 2. Aanmelding en intake/probleemanalyse

Bij aanmelding voer ik een intakegesprek, waarbij ik de klachten, hulpvraag, levenscontext en eerdere behandelingen in kaart breng. Ik bespreek verwachtingen en informeer de cliënt over de mogelijkheden en grenzen van de behandeling. Dit vormt de basis voor een gezamenlijke probleemanalyse.

### 3. Indicatiestelling

Als regiebehandelaar stel ik de indicatie: ik formuleer de (werk)diagnose, stel vast of behandeling binnen mijn setting passend is, en bepaal in overleg met de cliënt de behandeldoelen en interventies. Indien de problematiek te complex blijkt voor setting 1, verwijs ik door of betrek aanvullende expertise.

### 4. Behandeling en begeleiding

Ik ben verantwoordelijk voor de uitvoering, regie en coördinatie van het behandelplan. Daarbij bewaak ik de voortgang en evalueer ik regelmatig met de cliënt en, indien van toepassing, met medebehandelaars. Ik zorg dat de behandeling transparant is, dat verwachtingen realistisch blijven en dat samenwerking met andere zorgverleners goed wordt afgestemd.

### 5. Afsluiting/nazorg

Bij afronding evalueer ik met de cliënt de behaalde resultaten, geef ik adviezen voor het vervolg en maak ik afspraken over eventuele terugvalpreventie of vervolghulp. Waar nodig stem ik dit af met de verwijzer en/of andere betrokkenen, zodat de continuïteit van zorg geborgd blijft.

## **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 BasisGGZ (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 onlinevragenlijsten. We gaan vertrouwelijk met informatie om en verstrekken geen informatie aan 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: Jenneke Wiersma  
BIG-registratienummer: 19916720425

##### **Regiebehandelaar 2**

Naam: Janneke Broeksteeg  
BIG-registratienummer: 69915496225

##### **Regiebehandelaar 3**

Naam: Carolien Wijnker  
BIG-registratienummer: 39916833525

##### **Regiebehandelaar 4**

Naam: Leire Abels  
BIG-registratienummer: 39916527325

##### **Regiebehandelaar 5**

Naam: Claartje Michels  
BIG-registratienummer: 39921935825

##### **Medebehandelaar 1**

Naam: Froukje der Kinderen  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: Psycholoog i.o tot GZ-Psycholoog

##### **Medebehandelaar 2**

Naam: Juliette van der Linden  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: Psycholoog 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)):**

Mw. Broeksteeg, GZ-psycholoog BIG: 69915496225  
Mw. M. Kruger GZ-psycholoog/psychotherapeut BIG:19066824016  
Mw. J. Schuurmans GZ-psycholoog BIG: 69916923225  
Mw. J. Meijer Psychiater BIG: 19066503301  
dhr. Berkers Psychodramatherapeut  
Mw. M. Hesseling, GZ psycholoog/klinisch psycholoog i.o. BIG: 59920950125  
Mw. J. Emmelkamp klinisch psycholoog BIG: 79061566916

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

aan, op- en afschaling, diagnose en consultatie, doorverwijzing, overleg i.v.m. passend behandelaanbod, medicatiebeoordeling of voorschrijving

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

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 contact persoon 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:**

Carolien Wijnker, Claartje Michels, Leire Abels, Janneke Broeksteeg

**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 en Janneke Broeksteeg) 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 Carolien Wijnker, Claartje Michels, Leire Abels, Janneke Broeksteeg, Froukje der Kinderen en Juliette van der Linden waarin per casus, of per thema gereflecteerd wordt op probleemanalyse, indicatiestelling en het verloop van

de behandeling en het zorgproces.

**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://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

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

**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 de ze in eerste instantie zelf met cliënten bespreken. Mocht dit niet tot een tevreden afhandeling van de klacht leiden, dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenregeling of klachtenfunctionaris van de Nederlandse Vereniging voor Gz psychologen (NVGzP).

**Link naar website:**

<http://www.nvgzp.nl/nvgzp-klachtenregeling>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Janneke Broeksteeg, Claartje Michels, Carolien Wijnker, Leire Abels

**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 screeningsintakegesprek in (telefonisch) 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 screeningsintakegesprek deze vragenlijsten in te vullen. Op basis van de scores op de vragenlijsten in combinatie met het screeningsintakegesprek 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 de screeningintake 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 verwijfsz -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:**

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.

**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:**

Rond de 5 sessies.

**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, zowel mondeling als schriftelijk (SRS), daarnaast sta ik elke 5 sessies uitgebreider hierbij stil.

## **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: Jenneke Wiersma

Plaats: Weesp

Datum: 12-09-2025

**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