

# 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: Mariel Meewisse  
BIG-registraties: 89913352825  
Overige kwalificaties: psychotherapeut 19913352816  
Basisopleiding: klinische psychologie  
Persoonlijk e-mailadres: m.l.meewisse@abate.nl  
AGB-code persoonlijk: 94010553

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Abate B.V.  
E-mailadres: info@abate.nl  
KvK nummer: 78491908  
Website: abate.nl  
AGB-code praktijk: 94065663

### 2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-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):

Abate gespecialiseerd in behandelen van heftige gevoelens die voortkomen uit nare en schokkende levensgebeurtenissen en het doorbreken van patronen die de kwaliteit van leven beperken. Dat gebeurt door de confrontatie met stressvolle of traumatische herinneringen, beelden en gedachten en fobische triggers juist wél aan te gaan. In behandeling kan gebruik worden gemaakt van diverse methoden, zoals EMDR, Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, en imagery rescripting.

Als blijkt dat de angsten meer vervlochten zijn met het leven van de cliënt, dan kan ook schematherapie worden ingezet. Deze behandeling kan zinvol zijn als patronen (gedachten, gevoelens en gedrag) samenhangen met vroege tekorten in basale behoeften, zoals veiligheid, aandacht en waardering, je mogen uiten, en autonomie. Deze behandeling richt zich ten eerste op bewustwording van overtuigingen, emoties en gedrag en vervolgens op het doorbreken hiervan in een afgebakend traject van 'tegengesteld handelen'.

Sociale steun vergroot de veerkracht en beschermt tegen psychische klachten. Om die reden wordt naast individuele therapie zo nodig ook gebruik gemaakt van systemische en groepsinterventies.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief

Overige aan een middel  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Seksuele problemen  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

##### **Regiebehandelaar1**

Naam: Marion Kwakman  
BIG-registratienummer: 19909551416

##### **Regiebehandelaar2**

Naam: Marion Kwakman  
BIG-registratienummer: 19909551428

##### **Regiebehandelaar3**

Naam: Mariel Meewisse  
BIG-registratienummer: 89913352825

##### **Regiebehandelaar4**

Naam: Mariel Meewisse  
BIG-registratienummer: 19913352816

##### **Medebehandelaar1**

Naam: Geertje Lamboo  
BIG-registratienummer: 19910128025  
Specifieke deskundigheid: gezondheidszorgpsycholoog

##### **Medebehandelaar2**

Naam: Emmy van Ringelstijn  
BIG-registratienummer: 89927091531  
Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog-generalist

##### **Medebehandelaar3**

Naam: Linda Stoeten  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: psycholoog i.o. gezondheidszorgpsycholoog

##### **Medebehandelaar4**

Naam: Nadine Blaauboer  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid: psycholoog i.o. gezondheidszorgpsycholoog

##### **Medebehandelaar5**

Naam: Sahar Setorg

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: psycholoog i.o. gezondheidszorgpsycholoog

## **Medebehandelaar6**

Naam: Kim Molenaar

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: vaktherapeut

## **5. Professioneel netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Universiteiten van Amsterdam (UvA) en Groningen (RUG); Regionale instelling voor nascholing en opleiding (RINO Amsterdam en Utrecht),;Heliomare revalidatie; CIR revalidatie; GGZ Noord-Holland-Noord; GGZ Friesland; Intervisiegroepen; Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP), Vereniging EMDR Nederland (VEN); Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie (VGCT); Vereniging voor Schematherapie.

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

Abate werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met:

GGZ Noord-Holland-Noord

Maelsonstraat 2, 1624 NP Hoorn

T: 088 65 65 010 (regulier nummer tijdens kantooruren), 088 65 65 099 (crisis)

W: [ggz-nhn.nl](http://ggz-nhn.nl)

De samenwerking omvat versterking van wederzijds behandelaanbod bij zeer complexe problematiek, verwijzing vanuit Abate naar GGZ NHN bij noodzakelijke zorgopshaling en/of medicamenteuze behandeling en verwijzing vanuit GGZ NHN naar Abate voor expertise/gespecialiseerde psychotherapeutische behandeling.

Triple GGZ

Samenwerkende GGZ praktijken in West-Friesland. Voor deelnemende praktijken zie [tripleggz.nl](http://tripleggz.nl)

De samenwerking omvat intervisie, kennisuitwisseling en onderlinge verwijzing van cliënten ter verkorting van wachtlijsten.

Universiteiten

De samenwerking met universiteiten omvat de uitvoering van wetenschappelijke studies rondom de effectiviteit van behandelinterventies. Abate informeert haar cliënten over lopend onderzoek en de mogelijkheid daaraan deel te nemen. Abate participeert in onderzoeken die lopen bij Universiteit van Amsterdam, Rijks Universiteit Groningen, Centrum '45 en Jellinek.

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

Voor samenwerking rondom wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van behandelinterventies hebben we structureel contact met diverse universiteiten. Overleg over medicatiebeleid vindt plaats met huisartsen en psychiaters van GGZ NHN of vrijgevestigde psychiaters. Voor crisisbeleid en steunende structureel contacten is er een samenwerking met GGZ NHN en voor veranderingsgerichte klinische opnames rondom trauma is er een samenwerking met GGZ Friesland. Samenwerkingstrajecten rondom somatoforme stoornissen vindt plaats met CIR en Heliomare. Verenigingen worden ingeschakeld voor vergroten van expertise en verwijzingen.

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

Het centrum is open tijdens kantooruren. Dat betekent dat mensen die tijdelijk en acuut meer zorg nodig hebben, buiten de afgesproken consulten, ook aangewezen zijn op de spoedeisende hulp van een GGZ-instelling, de huisartsenpost, of de polikliniek van een ziekenhuis in de eigen regio. Te denken valt aan mensen die in een ernstige crisis verkeren, mensen met voornamelijk verslavingsproblematiek, verwardheid of moeilijk beheersbare agressie.

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

Ja, welke: voor opschalen van zorg wordt gebruik gemaakt van de SEH van GGZ NHN. Het is maatwerk en wordt afgesproken rondom de behoeften van specifieke cliënten

**6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

**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 behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: [https://abate.nl/ik\\_zoek\\_hulp/](https://abate.nl/ik_zoek_hulp/)

**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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <https://abate.nl/over-ons-2/>

**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):**

In eerste instantie bij hun eigen behandelaar. Indien zij met hun eigen behandelaar hier niet uitkomen, kan de cliënt terecht bij een van de leden van de raad van bestuur van Abate. Wanneer in overleg met de raad van bestuur geen oplossing gevonden kan worden voor de klacht, dan kunnen cliënten terecht bij een externe partij:

Mw dr. L. Marquenie, [loes.marquenie@praktijk-borneoeiland.amsterdam](mailto:loes.marquenie@praktijk-borneoeiland.amsterdam)

Voor de regiebehandelaren zijn de volgende regelingen:

Marion Kwakman is aangesloten bij de LVVP:

LVVP Klacht & Company

Postbus 3106

2601DC Delft

088-2341606

klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

www.lvvp.info

Mariel Meewisse is aangesloten bij de NVGzP:

t.a.v. Piet de Boer

Kijfgracht 21

2312 RX Leiden.

06-81941801

klachten@nvgzp.nl.

www.nvgzp.nl

**Link naar website:**

<https://abate.nl/ik-ben-client/>

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

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

Naam vervangend behandelaar:

Tijdens afwezigheid van de directe behandelaar is de regiebehandelaar de eerst aangewezen persoon. Bij afwezigheid van beiden is een andere behandelaar van Abate B.V. bereikbaar. Met iedere client worden afspraken gemaakt bij wie zij terecht kunnen bij langdurige afwezigheid van de eigen behandelaar.

### **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://abate.nl/wachttijd/>

### **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):**

Aanmelding

Degene die zorg zoekt, vult online het aanmeldformulier in. Ook is een verwijsbrief van een huisarts of regiebehandelaar van een andere praktijk of instelling noodzakelijk. Zodra de verwijsbrief en het aanmeldformulier beiden binnen zijn, kijkt een van de regiebehandelaren de papieren na of het aanbod van Abate aansluit bij de zorgbehoefte van de potentiële client. Na deze eerste inschatting wordt de cliënt geïnformeerd over de procedures omtrent de intake, betaling en vergoeding. Indien er twijfels zijn over de match tussen Abate en cliënt wordt contact opgenomen met cliënt of verwijzer om een betere inschatting te kunnen maken. Bij een juiste match wordt een eerste

gesprek, het intakegesprek, gepland.

#### Intake

In samenspraak met het secretariaat wordt de afspraak voor het intakegesprek gepland. Afhankelijk van de beschikbaarheid van cliënten en de wens voor een specifieke regiebehandelaar/intaker wordt een datum en tijd vastgesteld. Cliënten zijn welkom om de partner of een belangrijke andere persoon mee te nemen naar dit eerste gesprek.

#### Diagnose vaststellen

Tijdens de intake onderzoeken we welke klachten centraal staan, hoe deze zijn ontstaan en hoe ze in stand blijven. Zo nodig volgt een tweede gesprek om middels een specifiek interview meer zicht te krijgen op de klachten en problemen. De psycholoog schrijft samen met de regiebehandelaar een beschrijvende diagnose en geeft aan bij welke DSM-5 classificatie het klachtenpatroon past. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het traject en besteedt onder diens toezicht (delen van) de diagnostiek uit aan de andere zorgprofessionals.

#### Intake

De intake vindt plaats met een psycholoog (in opleiding tot gz-psycholoog) of gz-psycholoog. Een regiebehandelaar (klinisch psycholoog, psychotherapeut) sluit aan bij een gedeelte van dit gesprek.

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

Ja

### 13. Diagnostiek

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

Naam: Marion Kwakman en/of Mariel Meewisse

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

ja, de desbetreffende intaker en zo nodig de werkbegeleider van de psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog

### 14. Behandeling

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

Naam: Marion Kwakman en/of Mariel Meewisse

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

Naam: coördinerend behandelaar en regiebehandelaren Marion Kwakman en Mariel Meewisse

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

**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:**

Toegespitst op de beschrijvende diagnose en de hulpvraag van de cliënt worden de verschillende behandelopties, welke in grove lijnen tijdens de intake zijn voorbesproken met de cliënt, doorgenomen in het multidisciplinair overleg. Deze uiteindelijke behandelopties worden voorgelegd aan de client. In een adviesgesprek maken cliënten daar in samenspraak met de regiebehandelaar en medebehandelaren een keuze uit. Deze afspraken worden vastgelegd in een behandelovereenkomst.

De regiebehandelaar deelt aan client mede dat zij aanspreekpunt is bij vragen en opmerkingen rondom het beleid.

Met toestemming van de cliënt ontvangt de verwijzer/huisarts bericht over de aanmelding en het voorgenomen (behandel)beleid.

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

De voortgang van de behandeling wordt binnen Abate als volgt gemonitord:

Tussentijdse evaluaties worden verricht door de behandelaar met de client. Bij wijzigingen of stagnaties wordt dit besproken in een werkoverleg tussen de medebehandelaar en de regiebehandelaar. Vragenlijsten dan wel ROM wordt ingezet indien dit ondersteunend kan werken bij het traject. Veel cliënten worden zich meer bewust van hun klachten gedurende de behandeling. Op ROM-klachtenlijsten lijkt dit een verslechtering terwijl deze bewustwording een vooruitgang is en juist noodzakelijk om dysfunctionele patronen te doorbreken. Om die reden worden klachtenlijsten beperkt ingezet.

**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:**

Binnen Abate evalueert de regiebehandelaar samen met de behandelaar, de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:

In de behandel-evaluatie met de cliënt en diens naastbetrokkene wordt geëvalueerd of het ingezette traject het beoogde effect sorteert, en of het afgesproken aantal sessies toereikend is. Klachtenvragenlijsten Bij het behalen van de behandel-doelen wordt gekeken of de client uitgeschreven kan worden, dan wel nieuwe doelen opgesteld kunnen worden. Bij stagnaties worden de redenen, als wel de motivatie en beschikbaarheid opnieuw onder de loep genomen. Zo nodig worden afspraken of het behandelplan bijgesteld.

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

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Abate op de volgende manier gemeten: Een cliënt wiens psychische klachten verminderen is doorgaans ook een tevreden cliënt. Het contact met de behandelaar wordt geëvalueerd in de behandel-evaluatie en een afsluitend gesprek. In het afsluitende gesprek wordt ook een tevredenheidsvragenlijst voorgelegd waarin cliënten met een cijfer de zwaarte van de behandeling kunnen aangeven, in hoeverre zij tevreden zijn over het behandel-effect, en de behandelaar, en in hoeverre ze Abate zouden aanraden bij anderen.

### **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 vervolgadvis, 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: dr M.L. Meewisse

Plaats: Enkhuizen

Datum: 29-12-2020

**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