

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: EMC HINDERINK

BIG-registraties: 19042421125

Overige kwalificaties: gedragstherapeut, supervisor gedragstherapie, leertherapeut

Basisopleiding: psychologie

Persoonlijk e-mailadres: lhinderink@cpgv.nl

AGB-code persoonlijk: 94001271

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Centr. v. Psychotherapie Gooi en Vechtstreek/ Hinderink

E-mailadres: lhinderink@cpgv.nl

KvK nummer: 32156046

Website: www.cpgv.nl

AGB-code praktijk: 94002019

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 daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. 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
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Elk jaar bespreek ik een minimum aantal indicatiestellingen met mijn intervisiecollega's waarbij ik check of ik niets over het hoofd heb gezien bij het opstellen van de probleemanalyse, de diagnose en of het opgestelde behandelplan voldoende aansluit. Elke vijf jaar word ik hierop getoetst tijdens de LVVP visitatie.

Tevens bespreek ik vastlopende behandelingen met mijn intervisiecollega's om te kijken wat ik over het hoofd zie.

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.:

Ik bied psychotherapie en cognitieve gedragstherapie aan volwassenen en jong volwassenen vanaf 18 jaar met diverse emotionele, psychische en gedragsmatige problematiek.

In de behandeling maak ik gebruik van evidence based protocollen, maar zal daar waar nodig ook van de richtlijnen afwijken om de behandeling zo goed mogelijk aan te passen aan de unieke kenmerken van mijn client en diens situatie. Hierbij kunnen technieken en methodieken uit stromingen binnen zowel als buiten de cognitieve gedragstherapie worden gebruikt zoals schematherapie van Young, Acceptance and Commitment Therapy, lichaamsgeoriënteerde methoden en technieken uit de cliëntgerichte e/o psychodynamische therapie.

Bij de behandeling van psychische problemen kan het ook zinvol en soms noodzakelijk zijn om behandelaren uit andere disciplines bij de behandeling te betrekken. Regelmatig komt het voor dat consultatie of behandeling bij een arts, psychiater, diëtist, fysiotherapeut/haptotherapeut of een andere hulpverlener in de therapie wordt geïntegreerd. De goede samenwerking met verschillende hulpverleners in de regio draagt bij tot een gedegen en optimale behandeling.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: E.M.C. Hinderink

BIG-registratienummer: 19042421125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: haptotherapeuten, fysiotherapeuten, seksuologe

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

Mevr. M. de Craen (BIG Psychotherapeut 59060027516)

Mevr. P. Kölling (BIG psychiater 09022138001)

Mevr. A. Henneveld (BIG Klinisch psycholoog 19913883325; BIG Psychotherapeut 39913883316)

Mevr. K. Smeenk (BIG 59060954416)

Mevr. Lauwen (Big Klinisch psycholoog 49048638125; Big Psychotherapeut 69048638116)

de heer B. Vemer (Big GZ 19059905125)

mevr. T. Wilterdink (Big klinisch psycholoog 29049877225)

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

X Diagnostiek

X Inhoudelijke toetsing van diagnostiek en behandeling

X Consultatie

X Wanneer medicatie nodig is

X Op- en afschaling; d.w.z. verwijzing

X Overleg wanneer er gezamenlijk behandeld wordt (bv met haptotherapeuten, psychiater, fysiotherapeut)

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

Voor periodes van vakantie of afwezigheid maak ik individuele afspraken met u over waarneming en tussentijds contact.

Als er sprake is van een onvoorziene crisis situatie buiten kantoor tijden is de procedure als altijd: U kunt contact opnemen met uw eigen huisarts of met de huisartsenpost. De huisartsenpost is er voor spoedzorg buiten kantoor tijden en alleen te bezoeken na telefonische afspraak (telefoon locatie Blaricum: 0900- 93 59). Wanneer dat nodig is zal u verwezen worden naar de Crisisdienst van GGZCentraal.

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

Nee, omdat: in verband met bovenstaande specifieke afspraken m.i. niet nodig zijn.

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:

Mevr. M. de Craen (BIG Psychotherapeut 59060027516)

Mevr. P. Kölling (BIG psychiater 09022138001)

Mevr. A. Henneveld (BIG Klinisch psycholoog 19913883325; BIG Psychotherapeut 39913883316)

Mevr. K. Smeenk (BIG 59060954416)

Mevr. Lauwen (Big Klinisch psycholoog 49048638125; Big Psychotherapeut 69048638116)

de heer B. Vemer (Big 19059905125)

mevr. T. Wilterdink (Big klinisch psycholoog 29049877225)

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

Intervisie met een frequentie van eenmaal in de zes weken. De bijeenkomsten duren anderhalf tot twee uur en worden genotuleerd en vastgelegd in het PE dossier van de FGZPt. In de notulen wordt de aanwezigheid, agenda en wat besproken is vermeld. De inhoud van de intervisie richt zich met name op het reflecteren op het eigen handelen. Dit kan aan de hand van indicatieverslagen zijn maar ook op basis van wat er in een behandeling gebeurt. Tevens wordt gereflecteerd op de eigen praktijkvoering in kader van de kwaliteitsstandaarden, wordt relevante nieuwe informatie gedeeld over behandelmethodieken en wetenschappelijk onderzoek.

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://www.cpgv.nl/kosten-en-vergoedingen/contracten/>

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://www.cpgv.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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
Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

Klachtbehandeling kan, als een gesprek over de klacht met mij voor u niet bevredigend is, plaatsvinden via de klachtenfunctionaris van de LVVP. Psychotherapeuten vallen onder het publiekrechtelijke tuchtrecht.

Link naar website:

<https://www.cpgv.nl/werkwijze/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mevr. M. de Craen

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. Wachttime 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://www.cpgv.nl/wachtlijst/>

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):

Aanmelding

U kunt u aanmelden via het aanmeldformulier op de website die via een beveiligde verbinding wordt verzonden. Aan de hand van de informatie die u daar geeft kan ik bekijken of uw vraag past bij wat ik aanbied en waar ik ervaring mee heb. Na ontvangst van uw aanmeldformulier neem ik zo snel mogelijk telefonisch contact op. Het kan zijn dat u verwezen wordt door een andere hulpverlener. In dat geval is het gebruikelijk dat er eerst met deze hulpverlener wordt overlegd over redenen om door te verwijzen.

Voorafgaand aan de eerste afspraak zal u een korte aanvullende intakevragenlijst toegestuurd krijgen, krijgt u informatie over ROM en algemene informatie over wet- en regelgeving.

Intake

Na uw aanmelding wordt zo spoedig mogelijk een afspraak gemaakt voor een eerste intakegesprek. De intake neemt meestal twee tot drie gesprekken in beslag en kan worden aangevuld met het afnemen van één of meerdere psychologische vragenlijsten. De intake heeft twee doelen. Ten eerste is het belangrijk om een goede inschatting van uw draagkracht en uw persoonlijke omstandigheden

te maken om te beoordelen of therapie, en zo ja welke specifieke vorm, de meest passende vorm van hulp is. Het kan zijn dat ik u op basis van de informatie die we samen verzamelen adviseer om een andere vorm van hulp te kiezen. Het tweede doel van de intake is informatie te verzamelen om zo samen een behandelplan op te stellen.

In het eerste gesprek zal ik samen met u in kaart gaan brengen wat er nu precies aan de hand is, welke factoren meespelen bij de ontstaansgeschiedenis van uw klachten en welke factoren de klachten mogelijk in stand houden.

Vervolgens gaan we verder met het in kaart brengen waar u aan wilt werken en wat u met therapie wilt bereiken. Welke doelen stelt u uzelf, wanneer is de behandeling voor u geslaagd? We kijken ook naar welke behandelvormen het meest bij u aan zouden kunnen sluiten. Samen stellen we zo een behandelplan op waarin we beschrijven waar we aan gaan werken en hoe.

In een adviesgesprek zullen de bevindingen en het behandelplan met u worden besproken.

12b. Ik verwijz de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –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:

Evaluatie

We zullen de behandeling regelmatig evalueren om te kijken of we effectief bezig zijn en of u nog tevreden bent met de manier waarop we aan het werk zijn. Ik zal hiervoor aan het begin en einde van de behandeling een of meerdere vragenlijsten afnemen en de uitkomsten hiervan met u bespreken. Aan de hand van de metingen en de evaluaties kunnen we de behandeling eventueel bijstellen.

Om het verloop van de behandeling nauwkeurig te kunnen volgen, zijn ggz-aanbieders wettelijk verplicht om hun cliënten vragenlijsten in te laten vullen. Dit heet routine outcome monitoring (ROM). Ik zal u aan het begin, tussentijds en aan het eind van de behandeling vragen om digitaal zo'n vragenlijst in te vullen. Deze informatie komt in uw dossier.

Er is een landelijke organisatie die de resultaten van alle ggz-aanbieders in Nederland met elkaar vergelijkt. Ik lever daar voorlopig geen informatie aan, totdat ik zeker weet dat de gegevens niet tot u kunnen worden herleid.

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

Er wordt geregeld maar tenminste tweemaal per jaar geëvalueerd. Hierbij wordt ter voorbereiding een evaluatievragenlijst meegegeven met open vragen. Hierbij wordt gevraagd om na te denken over o.a. de mate van verbetering, wat daaraan heeft bijgedragen, de klachten die er nog zijn en mogelijk nieuwe behandeldoelen. Ook wordt expliciet stilgestaan bij de behandelrelatie. Tevens wordt een ROM vragenlijst ingevuld en besproken.

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:

Tenminste halverwege een behandeling en aan het einde van een behandeling. Wanneer de behandeling stagneert wordt extra geëvalueerd.

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

Zie ook voorgaande punten. Gedurende de behandeling zal in het gesprek de tevredenheid van de patient met de geboden hulp besproken worden. De tevredenheid zal ook aan de orde komen tijdens voortgangs/behandelevaluaties. Aan het einde van een behandeling is afname van de CQI een vast onderdeel.

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: E.M.C. Hinderink

Plaats: Hilversum

Datum: 06-07-2025

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