

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: CM VAN DE Velde

BIG-registraties: 99060895725

Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog NIP, Kinder en Jeugdpsycholoog NIP

Basisopleiding: Universiteit van Amsterdam, Psychologie, Klinische Kinder en Jeugd

Persoonlijk e-mailadres: cindy@piphilversum.nl

AGB-code persoonlijk: 94004535

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: psychologenpraktijk Cindy van de Velde

E-mailadres: cindy@piphilversum.nl

KvK nummer: 32168079

Website: www.piphilversum.nl

AGB-code praktijk: 94056389

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

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

Ik nodig een client uit na een telefonische screening aan de hand van de zorgvraagtypering, als er indicatie is voor behandeling nodig ik client uit voor een intakegesprek. Daarin stel ik vast of er sprake is van een DSM stoornis, dmv diagnostiek. Als dat zo is, beoordeel ik of client op de juiste plek is in de basis ggz en of er een doorverwijzing nodig is naar de SGGz. Ik stel een behandelplan op, doel aanpak en verwacht beloop wordt op papier gezet. Client moet daarmee akkoord gaan. we houden rekening met ernst, complexiteit en risico's van de problematiek. Als vrijgevestigde vervul ik deze rollen zelf. Ik behoud zelf het overzicht over het behandeltraject, en stem de zorg af op moment en tijd. Ik stuur behandelproces aan, coördineer behandelproces, evalueer of behandeltraject tussentijds moet worden bijgesteld en communiceer met andere hulpverleningsinstanties indien nodig. Ik draag eindverantwoordelijkheid voor hele traject, en heb hiervoor de noodzakelijke ondersteuning in intervisie en collegiaal overleg.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht:

Zowel kinderen, jongeren als volwassenen zijn welkom in de praktijk: gespecialiseerd in gedragsproblematiek, systeemproblematiek, relatieproblemen. Waar mogelijk wordt het systeem betrokken in de breedste zin van het woord.

(V)echtscheidingsproblematiek, school en werkgerelateerde problemen (burn-out, overbelasting en overspanning). Diagnostiek van ASS en ADHD. Cognitief gedragstherapeutische behandeling van angst, depressie, sociale vaardigheidsproblemen, trauma (onder meer mbv EMDR). Er wordt gebruik gemaakt van online werken via beeldbellen waar nodig, inzet van ehealthprogramma's als ondersteuning van de face-to-face behandeling (blended werken).

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: CM van de Velde

BIG-registratienummer: 99060895725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

GZ psycholoog M van Haelst 49063385525

GZ psycholoog E van Es 89018042425

Huisartsen van RhoGo in Gooi en Omstreken

Praktijkondersteuners GGZ huisartsen

psychologen aangesloten bij Zorgcooperatie Psy zorg

eerstelijnsaanbieders Casa Cura

fysiotherapeuten en mensendiecktherapeut oude Badhuis

intervisiegroep orthopedagogen. GZpsychologen C van Ommeren

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

Overleg met collega-psychologen in het kader van afstemmen behandel-plannen.

Overleg huisarts in geval van afstemmen medicatie, in geval van crisis overleg of er crisisdienst of inschatting psychiater nodig is. Overleg over medicatie en behandeling afstemmen bij ADHD/ depressie/ angst. Overleg of behandeling in BGGZ nog afdoende is of dat er vervolg-hulpverlening moet worden ingezet in SGGZ.

Verder overleg met collega-hulpverleners over afstemmen hulpaanbod in de regio, overleg met gemeenten in geval van Jeugd-aanbod.

Bundelen van krachten naar gemeenten, verzekeraars, scholing etc

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

Tijdens kantooruren zijn wij via e-mail en voicemail bereikbaar, op maandag, dinsdag en donderdag ook rechtstreeks tussen 13 uur en 13.30 uur. Dagelijks worden mensen terug gebeld. Gedurende avond/ nacht/ weekend crisis kunnen cliënten terecht bij de huisarts/ huisartsenpost. Waar mogelijk worden crises vóór besproken met huisartsen zodat melding gedaan kan worden in het patiëntendossier.

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

Nee, omdat: dit per cliënt en per huisarts, per casus afgehandeld wordt.

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:

Ja, ik ben aangesloten bij een wijknetwerkoverleg van Casa Cura met Huisartsen, kinderarts, dietist, POH GGZ, Consultatie en Adviesteam van de Gemeente

Huisarts J Wind

Huisarts I Vugteveen

Huisarts L Dries

Huisarts H Stoutenhoofd

Huisarts Bouma en Buis

Consultatie en Adviesteam A Boeser

kinderartsen TerGooi

jeugdverpleegkundige

gezins-enopvoedcoach Elly Verbruggen

Dietiste F Veenendaal

POH GGZ

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

Het netwerk komt een aantal maal per jaar bij elkaar om hulpverleningsafspraken te fine-tunen en recente behandelprotocollen met elkaar te delen. Per bijeenkomst wordt er een zorgvraag ingebracht waarbij eventueel externe zelfstandigen nog benaderd worden om een bijdrage te leveren in de afspraken. Er wordt kennis gedeeld en protocollen aangescherpt. Vindbaarheid, samenwerken en korte lijnen voor overleg is naast kennis vergroten en verbreden het doel.

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: www.piphilversum.nl

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.piphilversum.nl

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: www.lvvp.nl
www.psynip.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):

Martine van Haelst, PiP Hilversum

035-7200904

LVVP

NIP: klachtenportaalzorg

Link naar website:

www.LVVP.info www.psynip.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Martine van Haelst

Ellen van Es

Eigen Huisarts van de cliënt, of huisartsenpost buiten kantooruren

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: www.piphilversum.nl

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):

drie dagen per week is er telefonisch spreekuur waarin cliënten rechtstreeks contact hebben met de behandelaar voor overleg, aanmelding en het maken van afspraken.

alle dagen is het antwoordapparaat beschikbaar, binnen twee werkdagen worden cliënten

teruggebeld.

Cliënten kunnen ook aanmelden via e-mail of het contactformulier op de website: ook hierop wordt binnen twee werkdagen gereageerd door de behandelaar die werkzaam is. Afhankelijk van de eventuele wachtlijst wordt bij eerste telefonisch contact direct een afspraak gemaakt of informatie gegeven over wachtlijst en gegevens genoteerd.

Afhankelijk van beschikbaarheid in agenda en affiniteit met problematiek, of voorkeur cliënt worden afspraken gemaakt bij een van de twee behandelaars.

Na telefonisch contact wordt er per e-mail een bevestiging gestuurd van de gemaakte afspraken, met een aanmeldingsformulier die tijdens de intake samen met de verwijfsbrief van de huisarts meegenomen wordt voor in het dossier. Behandelaar die de intake doet, doet ook de behandeling. Behandeling is altijd direct aansluitend aan intakegesprek.

Beide ouders (gezagsdragers) moeten schriftelijk toestemming geven voor behandeling (bij kinderen jonger dan 16 jaar). Ook bij echtscheiding worden beiden ouders benaderd en zonder toestemming van beide ouders geen start van behandeling.

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:

Er wordt in samenspraak met cliënt een behandelplan opgesteld. In geval van kinderen jonger dan 16 jaar is er nauw overleg met ouders (bij cliënten tussen 12 en 15 altijd in overleg en met toestemming van cliënt). Deze weten hoe de behandelaar te bereiken, dit kan via e/mail, telefoon, en zijn waar mogelijk en toestemming aanwezig is ook geregeld aanwezig in de kamer voor afstemmen.

Er wordt niet standaard schriftelijk gerapporteerd aan ouders (ook niet, of juist niet in het geval van juridische conflicten). Face-to-face contact verdient de voorkeur.

Afstemmen met school, intern begeleiders, collega-hulpverlening daar waar meerdere hulpverleners betrokken zijn, is standaard, mits toestemming van ouders en cliënt.

Waar mogelijk en gewenst ontvangen cliënten een afschrift van de schriftelijke communicatie met derden.

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

voortgangsbesprekingen evaluaties en Rommen, gebruik van vragenlijsten, overleg met derden, leerkrachten, huisartsen, zijn onderdeel van de behandeling: in de BGGZ zijn dit soort gesprekken onderdeel van de behandeling, niet een doel op zich. Door middel van HONOS+ zal de zorgzwaarteindicatie plaatsvinden

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 3/5 gesprekken, en na 8: bespreken of behandeling in de BGGZ succesvol kan zijn in de beschikbare tijd, en of er evt andere hulpverlening aanvullend of als vervolg ingezet moet worden.

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

geen standaard klantentevredenheid: hebben we wel gehad maar had nauwelijks tot geen respons: dus wordt mondeling geëvalueerd bij afsluiten traject.

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: CM van de Velde

Plaats: Hilversum

Datum: 13-08-2025

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