

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: CMJ VAN DEN Eerenbeemt

BIG-registraties: 59914163416

Overige kwalificaties: Psychotherapeut

Basisopleiding: GZ psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: cvde@outlook.com

AGB-code persoonlijk: 94014213

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Komorebi

E-mailadres: cvde@outlook.com

KvK nummer: 32757972

Website

AGB-code praktijk: 94067525

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:

- korte telefonische kennismaking bij aanmelding om in te schatten of de verwijzing passend is
- laagdrempelig contact en consultatie met verwijzers bij verwijzingen- intakegesprek om te indiceren of de hulpvraag en diagnose passend is binnen de setting, incl meting middels vragenlijsten.
- ingeval van start behandeling: voortgang behandeling periodiek monitoren middels vragenlijsten (tenminste elke 5 sessies) en (eind)evaluatie- indien tijdens behandeling blijkt dat setting onvoldoende passend is, wordt een doorverwijzing geïnitieerd en een overbruggingstraject gefaciliteerd indien nodig
- terugkoppeling aan verwijzers over de indicatiestelling

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.:

<https://praktijkkomorebi.nl/aanbod>

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: R.M. Feijen

BIG-registratienummer: 99915014525

Regiebehandelaar 2

Naam: C.M.J. van den Eerenbeemt

BIG-registratienummer: 59914163416

Regiebehandelaar 3

Naam: M. Koelewijn

BIG-registratienummer: 09932213525

Regiebehandelaar 4

Naam: A Verheijen

BIG-registratienummer: 99927330525

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)):

o.a.

Medisch Centrum Overhees

Huisartsenpraktijk Marskramerstraat

Huisartsenpraktijk vathorst

POH GGZ'ers in genoemde centra.

R.M. Feijen, BIG nr 99915014525

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

- Verwijzingen gaan afhankelijk van de zorgvraag eerst naar de POH GGZ of als er sprake is van een DSM-V code naar de eerstelijnspsycholoog voor de generalistische basis GGZ.

Terugverwijzingen naar de huisarts vinden plaats wanneer blijkt dat cliënten bij de psycholoog toch te licht zijn bevonden en geen DSM-IV code blijkt of wanneer de ernst te groot is en de cliënt naar de specialistische GGZ moet worden verwezen.

- De communicatie met de huisarts is kort. Wanneer er bijzonderheden zijn in de begeleiding van de POH GGZ met betrekking tot een cliënt of de behandeling bij de psycholoog van een cliënt, zal er op

korte termijn afstemming zijn met de betreffende huisarts over de cliënt. De afronding van de behandeling bij de psycholoog vindt plaats via zorgmail.

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

- Uiteraard heeft de behandelaar nauw contact met de patiënt en de huisarts en zal er, wanneer nodig, al een vooraanmelding bij de crisisdienst gedaan zijn. Mocht er acute situaties zijn, kan de patiënt terecht bij de huisarts of crisisdienst.

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

Nee, omdat: over het algemeen zijn de afspraken zo goed en lijnen zo kort met de huisarts, tevens aard problematiek

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:

Renee Zwagerman-Feijen
Annefleur Verheijen
Melanie Koelewijn
Hanneke Giesen

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

1 keer per 6 weken intervisie (reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking, reflectie op basis van beschikbare data over praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden)

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 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.praktijkkomorebi.nl/aanbod>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

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.praktijkkomorebi.nl/aanbod>

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):

klachten@psychotherapie.nl

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/service-en-diensten/klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

R.M. Feijen

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.praktijkkomorebi.nl/aanbod (onderaan)

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):

Vaak via zorgdomein, telefoon of email. Aanmelding loopt verder via de website.

Alle communicatie verloopt via therapeut zelf, er wordt telefonisch of per mail contact opgenomen voor het maken van een intakegesprek

12b. Ik verwijst 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:

behandelplan + toestemmingsform. Vaste evaluatiemomenten. Vragenlijsten.

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

In de behandeling wordt een begin en eindmeting met de SQ48 gedaan en tevens is er als afsluiting van de behandeling een evaluatie, de CQI ambulant, die ingevuld wordt. Uiteraard is er in de behandeling regelmatig oog voor de voortgang en zal aan de hand van de opgestelde doelen in het behandelplan een evaluatie 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:

Standaard: Halverwege behandeling en aan het einde. Iedere sessie indien nodig. Instrument o.a. ROM SQ48 en mondeling

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

+/- halverwege en aan het eind. Maar soms ook iedere sessie in evaluatie gesprek. Instrument CQI-A aan het einde, verder mondeling.

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 vervolgadvies, 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: Carmen Van Den Eerenbeemt

Plaats: Hooglanderveen

Datum: 08-11-2025

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