



Cliënt bij het Helen Dowling Instituut

Algemene voorwaarden

Wij willen u zo goed mogelijk informeren over onze dienstverlening. Wanneer de behandeling betrekking heeft op een cliënt tot 16 jaar, richten wij ons met deze informatie op de wettelijke vertegenwoordigers van de cliënt. Door het ondertekenen van de behandelovereenkomst gaat u akkoord met deze algemene voorwaarden.

Inhoud

1. In behandeling bij het Helen Dowling Instituut
2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
3. Crisis en spoed
4. Verwijsbrief
5. Wachtijd
6. Intake en behandeling
7. E-healthbehandeling
8. Evaluatie en tevredenheid
9. Kosten en facturering
10. Privacy en medisch dossier
11. Klachten en geschillen

1. In behandeling bij het Helen Dowling Instituut

U heeft zich telefonisch aangemeld bij het Helen Dowling Instituut (HDI) via ons secretariaat of u bent gebeld n.a.v. de verwijsbrief of uw aanmeldings-e-mail. De verwijzer heeft in de verwijsbrief aangegeven of het om een verwijzing voor de generalistische **Basis GGZ of de Specialistische GGZ** gaat (zie ook 2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)).

Inmiddels heeft u onze 'HDI-Vragenlijst bij intake' ingevuld en heeft u een afspraak voor een intakegesprek met een van onze BIG-geregistreerde psychologen. Deze psycholoog is voor de duur van de intake uw aanspreekpunt, ook wel regiebehandelaar genoemd.

2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Generalistische Basis GGZ

Iedereen met lichte tot matige psychische klachten valt onder de generalistische basis GGZ. Een behandeling binnen de basis-ggz is kortdurend en is onderverdeeld in vier 'producten', die variëren in duur. Van tevoren wordt met u afgesproken binnen welk product uw behandeling zal vallen.

De behandeling kan plaatsvinden in de vorm van e-health (dit zijn online hulpverlenings-modules) of een combinatie van (beeld)gesprekken en e-health.

Specialistische GGZ

Er kan ook sprake zijn van klachten waarvoor langduriger hulp noodzakelijk is. Dan wordt u behandeld in de specialistische GGZ. Dit is zorg bij meer complexe psychische aandoeningen. De behandeling vindt plaats in de vorm van een DBC. Die afkorting staat voor: Diagnose Behandeling Combinatie. Wanneer u zich aanmeldt bij het HDI, wordt er een DBC geopend voor één jaar. Als uw behandeling langer dan een jaar duurt, wordt er een 'vervolg-DBC' geopend, weer voor één jaar.

Jeugdzorg

Voor iedereen die jonger is dan 18 jaar geldt dat hulp bij psychische problemen vergoed wordt door de gemeente waarin u woont. Aangezien het HDI een beperkt aantal aanmeldingen voor jeugd- en jongerenzorg heeft, zijn er geen afspraken met gemeentes gemaakt. Wij factureren de behandeling aan de ouders/verzorgers. U kunt vervolgens zelf een declaratie indienen bij uw gemeente. Of en hoe uw gemeente de kosten vergoedt valt buiten onze verantwoordelijkheid.

3. Crisis en spoed

Het HDI beschikt *niet* over een crisisdienst. Bij acute spoed of crisis (tijdens de wachtijd, maar ook gedurende uw behandeling) neemt u tijdens kantooruren contact op met uw regiebehandelaar, die u dan zo nodig zal adviseren contact op te nemen met uw huisarts.

Buiten kantooruren en in het weekend kunt u (zonder tussenkomst van uw regiebehandelaar) terecht bij de dienstdoende huisartsenpost.

4. Wachtijd

Na aanmelding

Binnen 4 weken na aanmelding bieden wij u een intakegesprek aan.

Na intake

De wachttijd tussen intake en behandeling varieert tussen 1-12 weken.

Actuele wachttijden

U vindt de *actuele* wachttijden voor de verschillende locaties op de homepage van onze website. Hierbij de directe link:

www.hdi.nl/client/aanmelden-en-intake/wachttijd/. Deze worden maandelijks aangepast.

6. Intake en behandeling

Regiebehandelaar

De regiebehandelaar is altijd een BIG¹-geregistreerde psycholoog of psychiater. Het kan soms voorkomen dat u bij het focusgesprek een andere regiebehandelaar krijgt. Het kan bijvoorbeeld zijn dat een andere behandelaar beter geschikt is voor de behandeling van uw problematiek.

De regiebehandelaar zorgt dat u betrokken bent bij alle besluiten over uw diagnose en het behandelplan. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose, de inhoud van het behandelplan en de evaluaties van uw behandeling. Wanneer er een of meer behandelaars bij uw behandeling betrokken zijn, is de regiebehandelaar ook verantwoordelijk voor de afstemming tussen de verschillende behandelaars.

Binnen de specialistische GGZ worden het behandelplan en de eventuele afstemming altijd besproken in een van de multidisciplinaire teams en schriftelijk vastgelegd in het medisch dossier. In deze teams zit altijd een klinisch psycholoog en een psychiater.

Op grond van de WGBO (Wet op de Geneeskundige

BehandelingsOvereenkomst) mogen persoonsgegevens uitgewisseld worden met personen die rechtstreeks bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn, voor zover die gegevens noodzakelijk zijn voor het verrichten van de werkzaamheden. Wij vragen uw

uitdrukkelijke toestemming indien wij uw gegevens op andere gronden willen uitwisselen.

Intake

In het intakegesprek bespreekt de regiebehandelaar samen met u uw klachten, uw behandeldoelen en de verschillende behandel mogelijkheden.

Samen bekijkt u welke behandel mogelijkheid u het meeste aanspreekt. U krijgt informatie over het te verwachten effect en de mogelijke neveneffecten van uw behandeling.

Vervolgens bespreekt de regiebehandelaar met u welke diagnose het best passend is bij uw klachten.

Dit wordt samengevat in een (voorlopig) behandelplan en een behandelovereenkomst. Wanneer er in het kader van uw behandeling een zorgaanbieder van buiten het HDI betrokken is, worden afspraken over de samenwerking ook hierin vastgelegd.

Als u akkoord bent met de behandelovereenkomst, gaat er een brief met een afschrift van de behandelovereenkomst naar de verwijzer.

Het behandelplan kan tijdens de behandeling in overleg met u worden aangepast.

U kunt te allen tijde de behandeling stoppen. Het HDI kan de overeenkomst alleen opzeggen als er sprake is van een bijzondere reden.

In het geval u en de regiebehandelaar niet tot overeenstemming zouden kunnen komen met betrekking tot de diagnose en/of behandelplan, zal overlegd worden met de teamleider patiëntenzorg of diens vervanger.

Geen vervolg na intake

Als tijdens het intakegesprek blijkt dat het HDI geen voor u passend aanbod heeft, wordt u terugverwezen naar uw verwijzer. In dat geval proberen we een advies te geven wat beter bij u past. De kosten voor het intakegesprek en eventueel overleg met uw verwijzer worden bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd en tellen mee voor uw eigen risico.

Fase 1

In het intakegesprek is een plan gemaakt voor de eerste fase van behandeling (maximaal 12 weken). U kunt in deze periode aan de slag met uw doelen door gebruik te maken van de e-healthcoach, deel te nemen aan de startgroep of andere afspraken die met u zijn gemaakt.

¹ Dit betekent dat deze is ingeschreven in het Beroepen In de Gezondheidszorg (BIG)-register.

E-healthcoach

Het HDI beschikt over een aantal e-healthmodules waarmee u thuis aan de slag kunt met het werken aan bepaalde behandeldoelen. De e-healthcoach zal met u bekijken welke modules voor u geschikt kunnen zijn en zal u helpen met de opstart.

Startgroep 'Psychische gevolgen van kanker'.

In deze groepsbehandeling krijgt u inzicht in de invloed en gevolgen van uw ziekte op uw gevoelens, gedachten, sociale leven en energiehuishouding. Daarbij worden u oefeningen aangeboden die u kunnen helpen om te gaan met de nadelige gevolgen van kanker.

Focusgesprek

Het focusgesprek heeft u met de behandelaar die het beste kan aansluiten bij uw behandeldoelen. In dit gesprek beoordeelt u hoe het met uw klachten en uw behandeldoelen staat. U bespreekt vervolgens samen óf verdere behandeling nodig is en zo ja, wat die behandeling inhoudt. Indien nodig wordt het behandelplan aangepast.

Behandeling

Uw behandeling vindt plaats volgens de geldende richtlijnen. Het voorkomen van terugval is altijd onderdeel van de behandeling.

U mag van uw (regie)behandelaar(s) verwachten dat hij of zij zorgvuldig met uw gegevens omgaat/n en u met respect en zorgvuldigheid aanspreekt. Om uw behandeling goed te laten verlopen vragen we u om actieve inzet tijdens de behandeling. Als uw behandelaar adviezen, oefeningen of huiswerk geeft, wordt van u verwacht dat u dit opvolgt. Ook dient u uw behandelaar te informeren over belangrijke informatie die relevant is voor de behandeling. Daarnaast verwachten we dat u behandelingsafspraken nakomt of tijdig afbelt.

Medicatie

Soms kan het in het kader van uw behandeling nodig zijn om ondersteunende medicatie voor te schrijven. We overleggen met u of dit het beste via uw eigen huisarts kan of dat het zinvol is een consult bij een van onze psychiaters in te plannen.

Afsluiting/nazorg

De (regie)behandelaar bespreekt met u de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen.

In een eindbrief informeert de (regie)behandelaar de verwijzer over de resultaten van de behandeling en een eventueel vervolgadvis, tenzij u hiertegen bezwaar maakt.

Uitwisseling informatie met arts

In het kader van de behandeling informeren wij altijd na de intake uw huisarts en verwijzer over de diagnose en het behandelplan. Bij tussentijdse evaluaties of afronding van de behandeling informeren wij hen over het verloop en eventuele aanpassingen in het behandelplan.

De huisarts informeren we altijd omdat die op de hoogte moet zijn waar u zorg krijgt. Wij vragen u in de behandelovereenkomst hiermee akkoord te gaan.

Het kan nodig zijn tijdens uw behandeling contact op te nemen met uw huisarts. Op het moment dat dit aan de orde is zullen wij u hierover informeren en uw toestemming hiervoor vragen.

7. E-healthbehandeling

Als u zich heeft aangemeld voor een van onze e-healthbehandelingen gaan de intake en behandeling op een paar punten iets anders dan hiervoor beschreven. Dit kunt u hieronder lezen.

Intake

De intake van een e-healthbehandeling bestaat uit een (video)intakegesprek met de regiebehandelaar.

Het kan zijn dat we u een ander soort behandeling adviseren, die beter past bij uw zorgvraag. In dat geval overleggen we met u of we u een beter passend behandelplan bij het HDI kunnen bieden of dat u wordt terugverwezen naar uw verwijzer. We proberen in dat geval een advies te geven over een beter passend behandelplan.

Persoonlijke account

Als u start met een e-healthbehandeling bij het HDI krijgt u uw eigen account. Dit is een beveiligde omgeving waarmee uw behandeling digitaal ondersteund wordt. U kunt via dit account met u behandelaar communiceren. De toegang tot uw account is voor u gratis.

Online behandeling

Na uw goedkeuring van deze behandelovereenkomst wordt de behandeling online volgens het e-healthprotocol uitgevoerd. Indien gewenst kan het behandelplan tijdens de behandeling in overleg met u worden aangepast.

U kunt te allen tijde de behandeling stoppen. Het HDI kan de overeenkomst alleen opzeggen als er sprake is van een bijzondere reden.

Privacybescherming

Het HDI zorgt ervoor dat uw gegevens niet kunnen worden ingezien door onbevoegden. De internetpagina waar u de gegevens op invoert, maakt deel uit van een beveiligde omgeving waar derden geen toegang toe hebben. Daarnaast worden uw gegevens versleuteld verzonden. Uitgebreide informatie over de privacybescherming kunt u terugvinden op de website van de e-healthbehandeling waarvoor u zich heeft aangemeld (www.mindermoebijkanker.nl, www.mindermoebijziekte.nl, of www.minderangstbijkanker.nl).

Copyright

Het materiaal (zoals teksten en geluidsbestanden) van mijnhdi.nl mag niet worden veelevoudig, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, zonder toestemming van het HDI.

Toegangsweigering

Wanneer geconstateerd wordt dat er op een onrechtmatige manier van de site gebruik wordt gemaakt, zal de toegang tot mijnhdi.nl voor de betreffende deelnemer geblokkeerd worden.

8. Evaluatie en tevredenheid

Vragenlijsten

Op vaste tijdstippen evalueren wij met u of uw behandeling voldoende resultaat heeft. U vult daarvoor een online vragenlijst in. De uitkomsten hiervan worden door de regiebehandelaar met u besproken. Dit gebeurt voor het intakegesprek, voor het focusgesprek en voor verlenging en voor afsluiting van de zorg.

In het algemeen is het zo dat als er geen verbetering optreedt, de behandeling in overleg met u wordt aangepast. Dit wordt door de regiebehandelaar in het multidisciplinaire team besproken.

Tevredenheid

Wij horen graag van u waarmee u wel en niet tevreden bent tijdens uw behandeling bij het HDI. Hierover zijn vragen opgenomen in onze vragenlijsten.

Wij stellen het bijzonder op prijs als u uw ervaringen met het HDI wilt delen op

www.zorgkaartnederland.nl. Dit helpt anderen om de juiste hulp te vinden.

9. Kosten en facturering

Hieronder leggen wij uit welke vergoedingsmogelijkheden er zijn en waar u op moet letten.

Verwijsbrief

Om zorgkosten bij uw verzekeraar te kunnen declareren, hebben wij een verwijzing van uw arts nodig.

De meeste verwijzers verwijzen via Zorgdomein. U kunt ook zelf een verwijsbrief meenemen naar uw verwijzer.

Deze kunt u op onze website vinden, www.hdi.nl/verwijzer.

Uw zorgverzekering

Het HDI heeft met bijna alle zorgverzekeraars (koepels) een contract kunnen sluiten. Welke zorgverzekeraars dit zijn verschilt per kalenderjaar. Actuele informatie hierover vindt u op onze website

<https://www.hdi.nl/client/aanmelden-en-intake/wachttijd/>. Ons secretariaat kan u hierover meer vertellen.

Psychologische zorg zit in het basispakket van alle zorgverzekeraars. Dit betekent dat uw verzekeraar de zorgkosten voor de behandeling vergoedt. Zodra de verzekeraar de zorg vergoedt, wordt er aanspraak gedaan op uw nog openstaande eigen risico. Het maximale tarief van onze behandelingen is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wettelijk vastgesteld. Klik hier voor de maximumtarieven van de NZa 2019 en 2020.

Eigen risico

Voor iedereen van 18 jaar en ouder geldt in Nederland een verplicht eigen risico. Dit wijzigt per kalenderjaar. In 2020 bedraagt dit € 385,- per verzekerde. Dit betekent dat iedereen van 18 jaar en ouder de eerste € 385,- van verzekerde zorgkosten in een kalenderjaar zelf moet betalen.

U hoeft dus niet te betalen voor de zorg van het HDI, maar de behandeling door het HDI telt wel mee bij het aanspreken van uw (verplichte) eigen risico. Dit betekent dat wanneer u uw eigen risico nog niet of gedeeltelijk hebt gebruikt en bij het HDI in behandeling komt, de kosten voor uw behandeling afgetrokken worden van uw nog openstaande eigen risico.

Goed om te weten dat dit ook het geval is wanneer na de intake bij het HDI onverhoopt zou blijken dat het HDI u niet kan behandelen of wanneer u zelf kiest om na de intake niet bij het HDI in behandeling te komen.

Wij factureren de kosten aan uw zorgverzekeraar na afsluiting van uw behandeling. Of uiterlijk 365 dagen na de start. Uw eigen risico wordt in het startjaar aangesproken.

Als u behandeling na 365 dagen verder gaat, openen we een vervolgbehandeling. Voor dit vervolg dienen we een aparte declaratie in bij uw zorgverzekeraar. Uw eigen risico wordt in het startjaar van uw vervolgbehandeling aangesproken. Voor meer informatie over vergoeding en eigen risico kunt u altijd terecht bij uw zorgverzekeraar. Zij kunnen u ook vertellen hoeveel eigen risico er nog openstaat.

Niet-gecontracteerde zorg

Bent u verzekerd bij een zorgverzekeraar waar wij geen contract mee hebben? Dan raden we u aan contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. Mogelijk komt u alsnog in aanmerking voor 100% vergoeding van uw behandeling bij het HDI.

Als u een restitutiepolis heeft wordt de gehele behandeling 100% vergoed. Hebt u geen restitutiepolis dan krijgt u de behandeling waarschijnlijk deels vergoed. De hoogte van de vergoeding verschilt per verzekeraar en per polis.

Hebben wij geen contract met uw verzekeraar dan krijgt u als cliënt een factuur van het HDI, die u zelf betaalt en achteraf declareert bij uw zorgverzekeraar. Afhankelijk van de zorgverzekering wordt deze behandeling dan deels vergoed. Wij hanteren op onze facturen de tarieven die door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn vastgesteld.

Pilot Aanpassingsstoornissen

Soms komt het voor dat tijdens de intake blijkt dat u een behandeling bij het HDI kunt krijgen maar dat er sprake is een zogenoemde Aanpassingsstoornis. Deze diagnose wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering.

Aanpassingsstoornissen bij kanker worden tot 1 september 2021 vergoed in het kader van een landelijke onderzoek. U ondertekent voor de start van dit traject een overeenkomst voor deelname. Uw regiebehandelaar kan u hier verder over informeren.

Verhinderings

Het kan voorkomen dat u door ziekte of overmacht een afspraak niet kunt nakomen. U dient dan minimaal 24 uur voor de afspraak te annuleren. Dit kan via ons secretariaat.

Wanneer de afspraak binnen 24 uur voor de afspraak wordt afgezegd, zijn wij genoodzaakt de kosten hiervoor bij u in rekening te brengen. De kosten zijn € 50,- per afgemelde afspraak en zijn niet te declareren bij uw zorgverzekeraar. Dit heeft de overheid bepaald.

10. Privacy en medisch dossier

Inzage medisch dossier

Als u inzage wenst in uw dossier, bespreekt u dit met uw behandelaar. Op uw verzoek kunnen wij ook kopieën verstrekken van delen van uw dossier. Dit verzoek dient u schriftelijk (met handtekening) in te dienen bij de regiebehandelaar. Als het om kopieën van gespreksverslagen gaat, worden deze aan u overhandigd in een persoonlijk gesprek met de (regie)behandelaar. Indien het om informatie van een betrokkene van u gaat, gelden andere regels. In dat geval kunt u in sommige gevallen geen inzage in of een afschrift van het dossier krijgen. Het gaat dan met name om de vraag of deze informatie in strijd is met het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. Voor jeugdigen geldt dat kinderen van twaalf tot zestien jaar ook zelf toestemming moeten geven en vanaf zestien jaar gelden de regels van volwassenen. Vanaf het najaar van 2020 werken wij met een online cliëntenportaal. Hierin kunt u uw dossier altijd inzien.

Welke gegevens levert het HDI over mij aan bij de zorgverzekeraar?

De factuur voor de zorgverzekeraar is niet anoniem. Wij zijn verplicht een zogenoemd hoofdprobleem te vermelden, zoals bijvoorbeeld een stemmingsstoornis of een angststoornis en het totale aantal minuten (inclusief overleg, administratie en telefonisch contact) dat aan uw behandeltraject is besteed. Meer informatie gaat er niet naar de zorgverzekeraar.

Wij zijn tevens verplicht onze behandelingen aan te leveren aan het landelijke DBC-informatiesysteem (DIS). Dit leveren wij aan volgens de geldende privacy eisen.

U kunt bezwaar maken tegen de naar de diagnose herleidbare informatie op de factuur

en/of aanlevering aan DIS. Wij verzoeken u hierover contact op te nemen met uw zorgverzekeraar **voordat** u op intakegesprek komt. Uw verzekeraar is verplicht te vermelden welke acties hiervoor nodig zijn. Daarnaast dient u het formulier 'Privacyverklaring' te downloaden, in te vullen en mee te nemen naar het intakegesprek zodat wij aan uw aanvraag kunnen voldoen. [Het formulier voor de generalistische basis ggz vindt u hier.](#) [Het formulier voor de specialistische ggz vindt u hier.](#)

Welke gegevens levert het HDI over mij aan bij mijn huisarts?

Wij doen kort verslag over de behandeling aan uw huisarts.

Hoe gaat het HDI om met mijn privacy?

Wij hechten veel waarde aan uw privacy. Alle rechtstreeks bij uw behandeling betrokken behandelaars zijn gerechtigd om uw behandeling met elkaar te bespreken. Daarnaast geeft u door in te stemmen met deze Algemene Voorwaarden horend bij uw behandelovereenkomst toestemming om in het multidisciplinair teamoverleg uw behandeling te bespreken. Alle behandelaars zijn verplicht tot geheimhouding en verstrekken dan ook nooit vertrouwelijke informatie aan derden zonder uw toestemming. Alle informatie die u ons online, op papier of mondeling toevertrouwt, wordt vertrouwelijk behandeld en opgeslagen in uw dossier in een beveiligd gegevensbestand. Wij handelen hierbij volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

Bewaartermijn medisch dossier

Van alle mensen die zorg krijgen bij het HDI worden de gegevens 15 jaar bewaard. Dit voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). Deze gegevens zijn alleen ter inzage van u als cliënt en uw behandelaar(s) van het HDI.

Vernietiging medisch dossier

U heeft het recht op vergetelheid. Dit betekent dat u mag vragen om uw dossier tijdens of na afloop en facturatie van uw behandeling te vernietigen. Alle behandelinhoudelijke gegevens uit uw (digitale) medisch dossier en uw papieren dossier worden dan vernietigd en de overige gegevens geanonimiseerd. Voordat het dossier wordt vernietigd vragen we u een verklaring te ondertekenen waaruit blijkt dat

u het besluit tot vernietiging vrijwillig en bewust van alle consequenties hebt genomen. Een consequentie is bijvoorbeeld dat de behandeling niet verder kan gaan als er geen dossier is. U dient hiervoor een schriftelijk verzoek (met handtekening) in te dienen bij het hoofd patiëntenzorg. Dit heeft te maken met de kosten die het HDI moet maken om de gegevens uit het digitale patiëntendossier te laten verwijderen. Wij handelen uw aanvraag binnen drie maanden af mits de administratieve afhandeling van uw behandeling bij ons en met uw zorgverzekeraar is afgerond en wij de vergoeding hiervoor hebben ontvangen. Wij kunnen niet aan uw verzoek om vernietiging voldoen als het verzoek gegevens betreft die nodig zijn voor verdere behandeling, de informatie in uw dossier van belang is voor andere cliënten of als een wettelijk voorschrift in strijd is met vernietiging.

11. Klachten en geschillen

Wij proberen u altijd zo goed mogelijk te helpen. Toch kan het zijn dat u ontevreden bent. Het Helen Dowling Instituut hanteert een klachtenregeling conform de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

U kunt uw onvrede bespreken met uw (regie)behandelaar. Als u dat niet wilt kunt u contact opnemen met de teamleider patiëntenzorg van de HDI-locatie waar u zorgt ontvangt.

U kunt ook contact opnemen met onze directeur zorg, Anette Pet. Zij is onze interne klachtenfunctionaris voor alle locaties en kan samen met u kijken wat er precies aan de hand is en wat een mogelijke oplossing zou zijn. U kunt haar bereiken via het algemeen telefoonnummer van het HDI te Bilthoven: 030-2524020 of via apet@hdi.nl.

Voor geschillen over de behandeling kunt u terecht bij de Geschillencommissie, zie

www.hdi.nl/geschillenregeling

De regeling en procedure kunt u vinden op www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/zorg-algemeen/.

Heeft u nog vragen?

Bel of mail het secretariaat, telefoon 030-2524020 (Bilthoven) of 024-6843620 (Arnhem, Nijmegen) info@hdi.nl of kijk op www.hdi.nl