

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: J HAZELHORST
BIG-registraties: 19017607825
Overige kwalificaties: Orthopedagoog
Basisopleiding: GZ-Psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94106526

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Concordia Care B.V.
E-mailadres: administratie@concordiacare.nl
KvK nummer: 97593982
Website: www.concordiacare.nl
AGB-code praktijk: 22222076

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

Concordia Care
Haaksebergseweg 41
7161 BG Neede

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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:

Binnen Concordia Care wordt de rol van regiebehandelaar vervuld door een GZ-psycholoog, die verantwoordelijk is voor zowel de indicatiestelling als de coördinatie van het gehele behandeltraject. De GZ-psycholoog voert het indicatiegesprek, stelt in overleg met de cliënt het behandelplan vast en bewaakt de voortgang en samenhang van de behandeling gedurende de gehele patient journey.

De GZ-psycholoog werkt daarbij nauw samen met een klinisch psycholoog, die beschikbaar is voor intervisie, advies en consultatie. Deze samenwerking waarborgt dat de indicerende en coördinerende taken van de regiebehandelaar plaatsvinden binnen een professioneel netwerk waarin ook een klinisch psycholoog participeert, conform de gestelde voorwaarden.

Zo is er continu overleg over diagnostiek, behandelstrategie en voortgang, en wordt de kwaliteit en consistentie van de behandeling binnen Concordia Care geborgd.

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.:

Psychologische behandeling bij Concordia Care wordt geleverd op basis van een verwijzing van een huisarts of specialist. Psychologische hulpverlening richt zich op psychische stoornissen volgens de DSM-5. Behandeld worden lichte tot matige depressieve stoornissen, angststoornissen en trauma- of stressgerelateerde stoornissen. Er is specifieke expertise aanwezig op het gebied van autisme en AD(H)D. Ook lichte vormen van eet-, slaap- en somatisch-symptoomstoornissen kunnen worden behandeld. Daarnaast biedt Concordia Care hulp bij milde persoonlijkheidskenmerken en lichte verslavingsproblemen, met uitzondering van nicotineverslaving. De behandelingen bestaan onder meer uit cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie, schematherapie en traumabehandeling (zoals EMDR en NET). Voor diagnostiek kunnen cliënten terecht voor onderzoek naar intelligentie, stemming, angst en ontwikkelingsstoornissen maar diagnostiek naar persoonlijkheidsfunctioneren en neuropsychologische diagnostiek voeren wij niet uit maar verwijzen wij naar de Specialistische GGZ. Matig tot ernstige stoornissen worden niet behandeld, maar doorverwezen naar de Specialistische GGZ. Concordia Care richt zich dus uitsluitend op lichte tot matige psychische klachten binnen de Generalistische Basis GGZ.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: J. Hazelhorst
BIG-registratienummer: 19017607825

Medebehandelaar 1

Naam: R. Spijkerman
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: GGZ-Agoog- VERS therapeut- Verslavingsdeskundige- Leefstijltrainer

Medebehandelaar 2

Naam: D. Nederhoff
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: GGZ-Agoog- Holistisch therapeut- Social Work

Medebehandelaar 3

Naam: F. Ten Hagen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Maatschappelijk werk en dienstverlening

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)):

Huisartsen, Psychiaterpraktijk Liesdek, Collega psychologen, GGZ-instellingen, Concordia Zorg`

Intercollegiaal overleg vind structureel plaats met klinisch psycholoog/psychotherapeut C.A.M. Ottink (BIG: 89916355925) vanuit Concordia Zorg.

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

Bij stagnatie van de behandeling of wijziging van de behandeldoelen en de classificatie van de behandeling en/of diagnose waar op basis client is aangemeld. Wanneer wij vermoeden dat de benodigde expertise onze eigen mogelijkheden overstijgt, betrekken wij ons professionele netwerk om te overleggen over passende vervolgstappen voor de cliënt.

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

Concordia Care WLZ heeft 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid voor afstemming en zo nodig opschaling. Wanneer er sprake is van medische problematiek, acute onveiligheid of dreiging, verwijzen we cliënt direct contact op te nemen met de huisartsenpost, SEH of politie. Zo waarborgen we continuïteit van zorg en veiligheid, passend bij onze ambulante werkwijze zonder verblijfszorg. Voor Concordia Care psychologische behandeling vanuit de B-ggz is bij crisissituaties binnen kantoortijden de huisarts verantwoordelijk voor de crisisinschatting en buiten kantoortijden de huisartsenpost.

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

Nee, omdat: Concordia Care biedt enkel B-GGZ en MPT vanuit de WLZ, zonder 24-uursverblijfsbehandelcomponent; verantwoordelijkheid voor crisiszorg ligt bij de huisarts en regionale GGZ-crisisdiensten.

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:

Intervisiebijeenkomsten met collega behandelaren van Concordia Zorg en psychiaterpraktijk C. Liesdek (GZ-psycholoog, Klinisch psycholoog, psychiater, opleidingen en basispsychologen).

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

We informeren elkaar over de ontwikkelingen op het gebied van psychologische hulpverlening en behandelmethodieken, scholing, kwaliteitseisen, veranderingen in richtlijnen, implementatie van nieuwe behandelmethodieken,

Er is sprake van structurele intervisieafspraken, die ook voldoen aan de registratie-eisen vanuit de FGzPT, waarbinnen casuïstiek en professionalisering wordt besproken.

Intern is er sprake van een structureel Multidisciplinair Overleg, waarbinnen casuïstiek en professionalisering wordt besproken.

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 behandelstarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://concordiacare.nl/behandelstarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Lidmaatschapnummer: J. Hazelhorst 8059

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.nvo.nl/kwaliteit/beroepscode-en-tuchtrecht>

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):

Klachtenprocedure van Concordia Care

Uiteraard doen wij er alles aan om de zorg zo goed mogelijk en naar jouw tevredenheid uit te voeren. Ondanks onze inspanningen kan het voorkomen dat je niet tevreden bent. Wij bieden je daarom drie mogelijkheden om je klacht bij ons kenbaar te maken.

Melden bij medewerker van Concordia Care

Als je een klacht hebt, kun je dit direct melden bij één van onze medewerkers. Deze zal de klacht met jou bespreken en samen met jou naar een oplossing zoeken. Kom je er samen niet uit, dan kun je de klacht schriftelijk indienen bij de directie van Concordia Care royspijkerman@concordiazorg.nl Er wordt dan binnen 5 werkdagen telefonisch contact met je opgenomen. De directie zal met jou in gesprek gaan over je klacht met als doel deze naar tevredenheid op te lossen.

Vanzelfsprekend heeft u altijd het recht om rechtstreeks contact op te nemen met onze onafhankelijke externe klachtenfunctionaris zonder tussenkomst van Concordia Care .

Externe klachtenfunctionaris

Is je klacht onvoldoende opgelost, of duurt de afhandeling van jouw klacht langer dan zes weken, dan kun je je klacht indienen bij de externe klachtenfunctionaris van Concordia Care . De klachtenfunctionaris zal je advies geven met betrekking tot de indiening van een klacht en kan jou eventueel bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing te komen. Het doel is om klachten zoveel mogelijk in een vroegtijdig stadium gezamenlijk op te lossen zodat een formele (schriftelijke) klacht wordt voorkomen. Vanzelfsprekend heb je altijd ook het recht om rechtstreeks je klacht in te dienen bij de externe klachtencommissie.

Je kunt contact opnemen met de externe klachtenfunctionaris van Concordia Care via info@klachtenportaalzorg.nl of vul op <https://klachtenportaalzorg.nl/klacht-indienen/> het klachtenformulier in.

Geschilleninstantie

Lost een gesprek met de klachtenfunctionaris het probleem niet op? Dan kun je ervoor kiezen een rechtszaak aan te spannen, maar je kunt er ook voor kiezen om het geschil voor te leggen aan Klachtenportaal Zorg. Klachtenportaal Zorg voorziet in een onafhankelijke geschillencommissie die geschillen behandelt van cliënten (en hun naasten) over de zorg van zelfstandige zorgaanbieders en zorgaanbieders in kleinschalige zorginstellingen die zijn aangesloten bij Klachtenportaal Zorg.

Link naar website:

<https://concordiacare.nl/elementor-pagina-341/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Vervangend behandelaar: Vervanging wordt opgevangen.

Tijdens afwezigheid (vakantie/ziekte) kunnen cliënten terecht bij:

Vakantie en ziekte worden onderling opgevangen door J. Hazelhorst en C.A.M. Ottink, Concordia Zorg.

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: <https://concordiacare.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):

Een nieuwe cliënt kan zich bij Concordia Care aanmelden via telefoon, e-mail of via een verwijzer.

Deze aanmelding komt binnen bij de administratief medewerker of officemanager, die verantwoordelijk zijn voor de ontvangst en registratie. Zij zorgen ervoor dat de aanmelding wordt vastgelegd in het systeem ZilliZ en dat er binnen twee werkdagen een intake wordt ingepland.

Vervolgens wordt de indicatie gecontroleerd bij het CIZ om te bevestigen dat er een geldige Wlz-indicatie aanwezig is. Daarna beoordeelt de GZ-psycholoog of de zorgvraag van de cliënt past bij het zorgaanbod van Concordia Care, op basis van een standaard intakeformulier.

Daarna volgt het intakegesprek, waarin de hulpverlener de zorgvraag, werkwijze en verwachtingen bespreekt met de cliënt. Hierbij wordt gelet op begrijpelijke communicatie; indien nodig wordt een tolk, naaste of ervaringsdeskundige ingezet. De hulpverlener controleert actief of de cliënt de informatie begrijpt.

Als beide partijen akkoord zijn, wordt de zorg- en toestemmingsverklaring ondertekend en maakt de hulpverlener een cliëntdossier aan in ZilliZ. De administratief medewerker of officemanager doet vervolgens een MAZ-melding van de start van de zorg bij het zorgkantoor.

Binnen vier weken stelt de hulpverlener samen met de cliënt het zorgplan op. Het team wordt vervolgens geïnformeerd en krijgt inzage in het plan via de autorisaties in ZilliZ.

Tijdens het hele proces verloopt de communicatie met de cliënt voornamelijk via de hulpverlener, die het eerste aanspreekpunt blijft. De administratie bewaakt de voortgang en volledigheid van de registratie en meldingen.

12b. Ik verwijs 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:

Communicatie met cliënt en naasten worden niet standaard en niet zonder vastgelegde toestemming van cliënt bij de behandeling betrokken. Bij kinderen en jeugdigen tot 16 jaar wordt de wettelijk vertegenwoordiger geïnformeerd. Vanaf 16-jaar wordt de wettelijk vertegenwoordiger niet zonder vastgelegde toestemming van cliënt geïnformeerd.

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

Binnen Concordia Care wordt de voortgang van de behandeling en begeleiding op een systematische en cyclische wijze gemonitord. Dit gebeurt zowel kwantitatief (via vragenlijsten en meetinstrumenten) als kwalitatief (via gesprekken en evaluaties).

Intake en start van behandeling:

Tijdens het intakegesprek worden de behandeldoelen, hulpvraag en klacht gezamenlijk met de cliënt geformuleerd en vastgelegd in een behandelplan. Ter voorbereiding op of tijdens de intake wordt de SCL-90 klachtenvragenlijst ingevuld. De cliënt ontvangt daarnaast een digitale behandelovereenkomst, waarin onder andere de voorwaarden voor behandeling zijn opgenomen (zoals afmeldprocedure en eigen risico).

Tussentijdse evaluaties:

Bij reguliere behandeltrajecten vindt na 6 tot 10 behandelgesprekken een evaluatie plaats tussen de cliënt en de regiebehandelaar. Tijdens deze evaluatie worden de voortgang en tevredenheid gemeten met behulp van de CQ-i (Customer Quality Index) en de OQ-45 (Outcome Questionnaire). Bij kortdurende trajecten (maximaal 5 gesprekken) wordt na 3 gesprekken geëvalueerd.

Evaluatie-inhoud:

In elke sessie vindt een korte terugblik plaats op de vorige behandeling en de bereikte voortgang. Hierdoor kan het behandelproces direct worden bijgestuurd indien nodig. Tijdens de formele evaluatiemomenten wordt besproken of verdere behandeling gewenst of nodig is, of dat de cliënt op eigen kracht verder kan.

Zowel cliënt als behandelaar kan te allen tijde een tussentijdse evaluatie aanvragen, bijvoorbeeld wanneer de behandeling stagneert, het doel is bereikt, of de behandelrelatie onder druk staat.

Reflectie en besluitvorming:

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt (en eventueel diens naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. De resultaten van vragenlijsten (CQ-i, OQ-45) worden meegenomen in deze reflectie. Indien nodig worden doelen of behandelplannen bijgesteld.

Frequentie en verslaglegging:

Binnen de Generalistische Basis GGZ geldt een standaard evaluatiefrequentie van elke 3 tot 6 maanden. Elke evaluatie wordt vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD) en besproken

tijdens het multidisciplinair overleg (MDO).

Communicatie met verwijzer:

Na afloop van de behandeling stelt de regiebehandelaar een afrondingsbrief op voor de verwijzer, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt. Indien de evaluatie uitwijst dat vervolgbehandeling elders passender is, ondersteunt Concordia Care de cliënt bij de overdracht. Dit gebeurt alleen met expliciete toestemming van de cliënt.

Afronding:

Elk behandeltraject wordt altijd afgesloten met een evaluatie, waarin de behaalde resultaten, cliënttevredenheid en eventuele vervolgafspraken worden vastgelegd.

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:

Binnen Concordia Care wordt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding periodiek en tijdig met de cliënt besproken. Deze reflectie vormt een vast onderdeel van het behandelproces.

Als standaardperiode hanteert Concordia Care:

Bij reguliere behandeltrajecten: elke 3 tot 6 maanden een formele evaluatie en reflectiegesprek met de cliënt (en indien van toepassing diens naasten en/of medebehandelaren).

Bij kortdurende trajecten (max. 5 gesprekken): na 3 gesprekken een tussentijdse reflectie.

Bij langdurige of intensieve trajecten: tussentijdse evaluatiemomenten kunnen vaker plaatsvinden, afhankelijk van de aard van de behandeling en de voortgang.

Tijdens deze momenten wordt samen met de cliënt gekeken naar:

de behaalde doelen en ervaren voortgang,

de effectiviteit en doelmatigheid van de ingezette behandeling,

eventuele aanpassingen die nodig zijn in het behandelplan of de werkwijze.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het initiëren en vastleggen van deze evaluaties. De resultaten worden besproken in het multidisciplinair overleg (MDO) en opgenomen in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

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

Concordia Care maakt gebruik van Routine Outcome Monitoring (afgekort als ROM). ROM is de methodiek waarbij regelmatig metingen gedaan worden van uw psychische klachten met het oog op evaluatie en eventueel bijsturing van de behandeling.

Dit meten gebeurt met wetenschappelijk gevalideerde meetinstrumenten. Dit zijn psychologische vragenlijsten.

Zowel uzelf als uw behandelaar krijgen met behulp van ROM inzicht in het verloop van het klachtenbeeld en het effect van de behandeling. Met dit systematisch meten, kan uw behandelaar samen met u regelmatig de behandeling evalueren en waar mogelijk en nodig verbeteren. ROM wordt ook gebruikt om benchmarking mogelijk te maken. Hiervoor bestaan verschillende systemen. In 2011 werd in Nederland Stichting Benchmark GGZ (SBG) opgericht door de koepels van zorgverzekeraars en zorgaanbieders om benchmarken op landelijke schaal mogelijk te maken. Zorgaanbieders leveren maandelijks gegevens aan bij SBG en kunnen hun eigen "prestaties" (ROM-

respons en gemiddelde uitkomst van de behandeling) vergelijken met het landelijk gemiddelde voor deelpopulaties van hun patiëntenbestand.

Omdat de gegevens van ROM in het elektronisch patiënten dossier (EPD) wordt bewaard, gelden dezelfde privacyregels als voor het gehele EPD. Voor wat betreft de landelijke benchmark geldt dat de gegevens een grote groep cliënten betreffen. Naast hoge eisen aan de beveiliging van gegevensbestanden is ook een absolute eis dat de uitkomstgegevens worden geanonimiseerd (onherkenbaar worden gemaakt).

Wij versleutelen daarom voor verzending de persoonsgegevens. De landelijk verzamelde gegevens zijn hierdoor niet meer te herleiden naar u. ROM-GGZ sluit hiervoor aan bij de hoge standaarden die gelden in de gezondheidszorg.

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: Roy Spijkerman

Plaats: Neede

Datum: 5-11-2025

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