

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: Mw. A.D. Kortink-Bosman

BIG-registraties: 69049276225

Overige kwalificaties: Gewoon lidmaatschap van de VGCT

Basisopleiding: psychologie

AGB-code persoonlijk: 94000052

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk Anneke Kortink

E-mailadres: apk@kortink.net

KvK nummer: 30283512

Website: www.kortink.net

AGB-code praktijk: 94055086

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

De klinisch psycholoog, die per definitie ook psychotherapeut is, is gespecialiseerd in het diagnosticeren en psychotherapeutisch behandelen van cliënten met ernstige en complexe psychopathologische problematiek.

Er wordt voornamelijk gewerkt vanuit een cognitief gedragstherapeutisch kader.

Zie: <http://www.kortink.net/opleiding-werkwijze/kwalificatie-registratie>

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG-registraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: A.D. Kortink-Bosman

BIG-registratienummer: 69049276225

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Ik werk samen met diverse zorgverleners in de BGGZ en de SGGZ. Daarnaast wordt intensief samengewerkt met diverse zorgaanbieders uit de medische centra waarin de praktijk gevestigd is.

Zie: <http://www.kortink.net/samenwerking>

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

Mw. K. Bemelmans-Huijgen, gezondheidszorgpsycholoog, BIG registratienummer: 19061683825
Dhr. G.W.C. van den Berg, psychiater (ZGP) en psychotherapeut, BIG registratienummers: 89019904701 en 59019904716
Mw. A.M.W. Daniels- van der Tol, psychotherapeut, BIG registratienummer 29909650216
Mw. S.Schippers, huisarts, BIG registratienummer: 29023739801
Dhr. D. Bentz van den Berg, huisarts BIG registratienummer: 69031450301
Mw. R.M. Haighton-van Hemert, huisarts BIG registratienummer: 69909802601
Mw. H. Boersma, huisarts BIG registratienummer: 19044302401
Zie: <http://www.kortink.net/samenwerking>

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

In het kader van "onderlinge dienstverlening" binnen de GGZ schakel ik als hoofdbehandelaar (en opdrachtgever) zowel voor psychiatrisch onderzoek als voor farmacotherapie psychiater dhr. G.W.C. van den Berg in als opdrachtnemer binnen de openstaande DBC van de betreffende patiënt. Dhr. van den Berg wordt ook door mij geconsulteerd (intercollegiale toetsing) tijdens de patiëntgebonden individuele supervisie die maandelijks plaats vindt en waarin het voor mij mogelijk is om complexe psychiatrische vraagstukken binnen mijn praktijk voor SGGZ aan de orde te stellen.

Eveneens in het kader van intercollegiale toetsing en deskundigheidsbevordering neem ik deel aan intervisiebijeenkomsten met de volgende collega's die eveneens werkzaam zijn in de SGGZ:
Mw. T. L. Schreuder, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummers: 89043345225 en 19043345216
Mw. A.M.W. Daniels- van der Tol, psychotherapeut, BIG registratienummer: 29909650216
Mw. K. Smeenk, psychotherapeut BIG registratienummer: 59060954416

Deze drie collega's toetsen voor mij ook indicatiestellingen & behandelplannen conform de kwaliteitscriteria en het 5jaarlijkse visitatietraject van de LVVP.

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

Patiënten kunnen mij ook buiten kantoor tijden proberen te bereiken, hetzij per mail hetzij per telefoon. Indien ik niet bereikbaar ben kan het antwoordapparaat worden ingesproken, hetgeen dagelijks diverse malen wordt afgeluisterd (ook buiten gangbare kantoor tijden).

In de regel ben ik op maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 9.00 en 21.00 uur.

Op momenten waarop ik niet bereikbaar ben en op tijdstippen buiten genoemde tijden om, kunnen patiënten in geval van een crisis contact opnemen met de Huisartsenpost van hun gemeente die op hun beurt tijdens kantoor uren de Acute psychiatrie, Crisisdienst van Altrecht te Zeist zal bellen.

Deze Crisisdienst is bereikbaar via het centrale nummer van Altrecht en buiten kantoor uren om is de bereikbaarheid geregeld via een geheim nummer dat bekend is bij de huisartsen en politie.

Op de website wordt naar de Huisartsenpost verwezen middels een link.

Zie: <http://www.kortink.net/de-praktijk/aanmelden-contact> en
<http://www.kortink.net/informatie/disclaimer>

De Zorgverzekeraars hebben de regionale Crisiszorg uitsluitend ingekocht bij Altrecht die dan door de betreffende Huisartsenpost ingeschakeld zal worden.

De Crisisdienst neemt in de regel dan zo spoedig mogelijk contact op met mij, waarna ik (mits tik toestemming hiervoor heb van de patiënt) in overleg met hen zal treden om relevante informatieoverdracht te realiseren.

Overigens ben ik van mening dat de zelfstandige praktijk zich niet leent voor behandeling van patiënten waarvan te verwachten is dat deze ernstig ontregeld kunnen raken. Verwijzers worden in deze gevallen gevraagd om de patiënten naar een ggz-instelling of een psychiater door te verwijzen. Dit kan het geval zijn bij patiënten die een acute crisis, of psychose doormaken of medicatie

gebruiken die niet in de huisartspraktijk kan worden voorgeschreven.

Zie: <http://www.kortink.net/voor-verwijzer>

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

Ja, welke: In geval van een crisis wordt gebruik gemaakt van de Acute psychiatrie, Crisisdienst van Altrecht te Zeist. Het komt ook voor dat Altrecht de patiënten die woonachtig zijn in de gemeenten waar de praktijk is gevestigd naar mij (terug)verwijzen voor behandeling nadat de crisis is geweken.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.kortink.net/informatie/algemene-voorwaarden>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

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

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Zoals ook op mijn website staat vraag ik mijn patiënten om in geval zij niet tevreden zijn over mijn handelen of over de behandeling dat in eerste instantie rechtstreeks met mij te bespreken.

In het geval er een klacht bestaat over mijn beroepsmatig handelen als psycholoog dan verwijst ik naar de klachtencommissie van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde psychologen & psychotherapeuten (de LVVP) waar ik lid van ben. Deze informatie staat beschreven op de website, maar wordt ook tijdens het eerste intakegesprek mondeling besproken waarna een Akkoordverklaring voor cliënten van Praktijk Anneke Kortink per mail ter accordering wordt verzonden. In deze verklaring wordt verwezen naar de klachtenregeling en naar een aantal andere zaken zoals privacy-beleid en betalingsvoorwaarden.

Zie: <http://www.kortink.net/informatie/klachtenregeling>

Link naar website:

<https://www.kortink.net/informatie/klachtenregeling>

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Tot 31 december 2016, zie: Klachtencommissie LVVP, t.a.v. mr. N. van den Burg, Postbus 13086,3507 LB te Utrecht

Met ingang van 1 januari 2017 wordt een nieuwe klachten- en geschillenregeling van kracht in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). De bovenstaande klachtencommissie, die haar werkzaamheden uitvoert in het kader van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ), komt net als de WKCZ per die datum te vervallen. Vóór 1 januari 2017 vermeld de LVVP de nieuwe gegevens van de klachtenfunctionarissen en van de nieuwe geschillencommissie. Ik zal deze gegevens dan aanpassen in dit kwaliteitsstatuut.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/over-de-lvvp/lidmaatschap/klachtenregeling-voor-clienten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Tijdens mijn afwezigheid wordt mijn praktijk voor de algemene praktijkzaken (zoals nieuwe aanmeldingen e.d.) waargenomen door collega Mw. K. Bemelmans-Huijgen, gezondheidszorgpsycholoog, BIG registratienummer:19061683825

De patiënten die in behandeling zijn in de SGGZ krijgen van mij van te voren te horen wie voor mij waarneemt. Dit staat ook vermeld op de website en wordt ingesproken op het antwoordapparaat van de praktijktelefoon.

In de meeste gevallen neemt collega Mw. A.M.W. Daniels- van der Tol, psychotherapeut, BIG registratienummer 29909650216, ook zelfstandig gevestigd zorgverlener in de SGGZ in deze regio, voor mij waar.

In sommige gevallen worden er afspraken gemaakt met de behandelend huisarts (waarmee dikwijls zeer intensief wordt samengewerkt). Deze kan de patiënt tijdens mijn vakantieverlof dan bijvoorbeeld iets intensiever begeleiden. Ook komt het voor dat de patiënten die voor farmacotherapie (binnen mijn DBC) worden gezien door Dhr. G.W.C. van den Berg, psychiater (ZGP) en psychotherapeut, BIG registratienummers: 89019904701 en 59019904716, dan bij hem ter overbrugging een consult krijgen indien dat nodig is.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.kortink.net/de-praktijk/wachttijden>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De huisarts of andere verwijzer bepaalt in eerste instantie of de betreffende patiënt wordt doorverwezen voor behandeling in de BGGZ of voor behandeling in de SGGZ.

In het eerste geval zal Mw. K. Bemelmans-Huijgen, gezondheidszorgpsycholoog, BIG registratienummer:19061683825, de regiebehandelaar zijn en contact opnemen met de betreffende

patiënt dan wel zelf gecontacteerd worden door de patiënt in kwestie.

In geval de huisarts vermoedt dat er sprake is van meer complexe problematiek die al langer bestaat dan wordt naar mij verwezen voor individuele psychotherapie (binnen de SGGZ). Vanaf het begin ben ik dan de regiebehandelaar en verloopt alle communicatie via mij. Dit betekent dat ik zowel de intakeprocedure als daarna de (CGT) behandeling doe.

In die situaties waarin het onvoldoende helder is in welk echelon de betreffende patiënt zou moeten worden behandeld, dan wel nadere informatie in een vroeg stadium uitgevraagd dient te worden, dan wordt gebruik gemaakt van een screeningsinstrument dat werd ontwikkeld ten behoeve van triagediagnostiek, zorgindicering en behandelplanning. De uitnodiging om door middel van het inloggen op een beveiligde website, via de internetapplicatie van Telepsy, vragenlijsten in te vullen, ontvangen de patiënten per mail van de hiervoor ingeschakelde psycholoog in kwestie.

Deze vragenlijsten kunnen bijvoorbeeld zicht geven op klachten, op gedrag, op emotioneel welbevinden, maar ook op copingstijl en persoonlijkheid.

Daarna (na de voorlopige uitslagen van deze e-diagnostiek) zal één van beide hulpverleners contact met de patiënt opnemen om een afspraak voor een intakegesprek in te plannen (voor de vervolprocedure zie het bovenstaande).

In het kader van het meten van de effectiviteit van de behandeling (Routine Outcome Monitoring) worden aan het begin, eventueel tussentijds en na afloop van de behandeling vragenlijsten aan de patiënt aangeboden ter invulling.

E.e.a. is voor de patiënten te lezen op de website: <http://www.kortink.net/opleiding-werkwijze/intake-indicatiestelling>

12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: Mw. drs. A.D. Kortink-Bosman

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Neen

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: Mw. drs. A.D. Kortink-Bosman

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: Mw. drs. A.D. Kortink-Bosman

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9405	Klinisch psycholoog

14c. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):

Ja

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Tijdens het eerste telefonische contact waarin de patiënt zich aanmeldt wordt verwezen naar de praktijkwebsite (www.kortink.net) zodat men zich alvast op mijn werkwijze en op de praktische praktijkzaken kan oriënteren. In het eerste gesprek (het intakegesprek) wordt ingaan op de eventuele vragen die de patiënt hierover heeft. Een aantal documenten wordt vervolgens ter ondertekening aangeboden.

Het betreft ten eerste een Akkoordverklaring voor cliënten van Praktijk Anneke Kortink, waarin wordt verwezen naar de Betalingsvoorwaarden, het Privacy-beleid en de Klachtenregeling van Praktijk Anneke Kortink die integraal deel uitmaken van de Algemene voorwaarden. Daarnaast wordt gevraagd gevraagd een Behandelingsovereenkomst te ondertekenen (vanwege De algemene Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst die vereist dat de patiënt nadrukkelijk instemt met behandeling) en wordt gevraagd een verklaring te ondertekenen betreffende het vertrekken van gegevens aan de verwijzer (indien de patiënt daarmee instemt).

De intakefase wordt afgesloten met een advies gesprek. De patiënt wordt geïnformeerd over de gestelde diagnose (die wordt vastgesteld en vastgelegd volgens de DSM-IV-TR classificatiecriteria) en er wordt uitgelegd hoe de klachten in het licht van deze diagnose te verklaren zijn. Ook wordt bepaald of er wel of geen behandeling zal volgen of dat een verwijzing naar derden plaats dient te vinden. Wanneer men instemt met de behandeling wordt een individueel behandelplan gemaakt, waarin de behandeldoelen zo duidelijk, concreet en haalbaar mogelijk worden beschreven. Dit behandelplan wordt aan de patiënt voorgelezen en de behandeldoelstellingen worden tussentijds geëvalueerd. Het kan gedurende de behandeling worden aangevuld of gewijzigd.

De gegevens die afkomstig zijn uit de vragenlijst die meerdere malen wordt afgenomen in het kader van Routine Outcome Monitoring (ROM) zijn hierbij een leidraad. De ROM uitslagen worden aan de patiënt medegedeeld, waarna evaluatiemomenten plaats vinden.

Indien de patiënt hierom vraagt is het mogelijk om zijn of haar naasten bij de therapie te betrekken. Hiervan hoeft geen aankondiging van te voren plaats te vinden, alhoewel ik dit wel op prijs stel gelet op het tijdsaspect (systeemgesprekken nemen in de regel meer tijd in beslag dan individuele gesprekken).

Indien het voor mijn beeldvorming of met het oog op andere zaken noodzakelijk is om de naasten van de patiënt bij de therapie te betrekken, dan vraag ik hiervoor vanzelfsprekend toestemming aan de patiënt alvorens de betrokkene (door de patiënt zelf en in een enkele maal door mijzelf) zal worden uitgenodigd om bij een therapiesessie aanwezig te zijn.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door het afnemen van een daarvoor geschikte vragenlijst. Dit betreft in de meeste gevallen de vragenlijst OQ45-SD, die ten minste aan het begin en aan het einde van de behandeling en dikwijls ook tussendoor wordt afgenomen. De resultaten worden met de patiënt besproken.

Daarnaast vinden er evaluatiemomenten plaats (die op een vaste plek in het digitale EPD worden bijgehouden). De (gedeeltelijke) realisatie van de beoogde behandeldoelen zijn hierbij onder andere een leidraad.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetisstatuut.nl

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

De voortgang in de therapie wordt gemiddeld elke 3 maanden geëvalueerd.

De patiënt vult hiertoe het gekozen ROM meetinstrument in en/of er wordt tijdens de therapiesessie geëvalueerd in hoeverre de behandeling nog effectief is met het oog op de problematiek en de klachten van de betrokkene dan wel nog aansluit bij de verwachtingen en behoeftes van de patiënt in kwestie.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Ik meet de cliënttevredenheid door middel van een vragenlijst; de CQiv-amb die recent werd opgevolgd door de CQi-GGZ-VZ-AMB. De patiënt wordt gevraagd om deze lijst voor het laatste afrondende therapiegesprek (dus aan het einde van de behandeling) in te vullen zodat ik de uitslag in de laatste therapiesessie kan bespreken.

Er bestaat ook de mogelijkheid om aan te geven dat de patiënt het liever anoniem in wil vullen, waarmee het bespreken dan ook niet aan de orde is.

Natuurlijk is het face to face bespreken van het gehele therapieproces net zo belangrijk. Hiertoe neem ik dan ook alle tijd in de laatste sessie. Ik vind dat het verbeteren van de geboden kwaliteit van zorg hierdoor mogelijk wordt.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 patiënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: A.D. Kortink-Bosman

Plaats: Westbroek

Datum: 02-02-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja