

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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 zoals bekend bij KVK: Praktijk Anneke Kortink

E-mailadres: apk@kortink.net

KvK nummer: 30283512

Website: www.kortink.net

AGB-code praktijk: 94055086

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:

Ik ben als klinisch psycholoog werkzaam in de gespecialiseerde GGZ. Mijn patiënten zijn voornamelijk verwezen door de huisartsen van de 2 medische centra waarin Praktijk Anneke Kortink gevestigd is. Maar ook andere huisartspraktijken uit nabij gelegen plaatsen verwijzen veelvuldig naar mijn praktijk.

Mijn taak is het diagnosticeren en psychotherapeutisch behandelen van deze patiënten met dikwijls ernstige en complexe (meervoudige) psychopathologische problematiek. Ik werk voornamelijk cognitief gedragstherapeutisch.

Ik heb met de huisartsen van de genoemde centra een intensieve samenwerking, evenals met een zelfstandig gevestigde psychiater als met andere zelfstandig gevestigde klinisch

psychologen/psychotherapeuten, zowel binnen als buiten de praktijk. Indien nodig betrek ik familieleden bij de behandeling indien dit de behandeling ten goede komt en de patiënt daar prijs op stelt. In alle behandelingen gebruik ik E-Mental Health door middel van de vele modules waarover ik kan beschikken bij Therapieland. Deze programma's dienen zowel ter ondersteuning van de behandeling als ook om patiënten informatie te verstekken over de gestelde (primaire) diagnose bijvoorbeeld.

**3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.D. Kortink-Bosman

BIG-registratienummer: 69049276225

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: K. Bemelmans-Huijgen

BIG-registratienummer: 19061683825

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: A.D. Kortink-Bosman

BIG-registratienummer: 69049276225

**Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: K. Bemelmans-Huijgen

BIG-registratienummer: 19061683825

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

**5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) 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 (multidisciplinair) 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. M.F.J. Mols, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummers 49018350825 en 69018350816

Mw. S.Schippers, huisarts, BIG registratienummer: 29023739801

Mw. H. Boersma, huisarts BIG registratienummer: 19044302401

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

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

In het kader van "onderlinge dienstverlening" binnen de GGZ schakelde ik binnen de Dbc systematiek voor psychiatrisch onderzoek en voor farmacotherapie psychiater dhr. G.W.C. van den Berg voor sommige van mijn patiënten in. Met de introductie van het Zorgprestatie-model werd afgesproken dat in genoemde situaties door van den Berg eigen zorgtrajecten worden geopend. Hiervoor is vanzelfsprekend in alle gevallen verwijzing noodzakelijk.

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. M. F.J. Mols, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummer: 49018350825 69018350816.

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

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

Patiënten kunnen mij ook buiten kantooruren 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 kantooruren).

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 kantooruren de Acute psychiatrie, Crisisdienst van Altrecht te Zeist zal bellen.

Deze Crisisdienst is bereikbaar via het centrale nummer van Altrecht en buiten kantooruren 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 onregelmatig 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?**

Nee, omdat: Nee, omdat met patiënten duidelijk afgesproken wordt wat te doen in geval van crisis buiten kantoor tijden om. Daarnaast is de crisisdienst van Altrecht binnen kantoor tijden goed bereikbaar.

**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:**

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. A.D. Kortink-Bosman, klinisch psycholoog, BIG registratienummer: 69049276225

Mw. M.F.J. Mols, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummers 49018350825 en 69018350816

Daarnaast neem ik deel aan 2 intervisiegroepen zoals hierboven reeds werd uitgelegd:

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:

Groep 1: Mw. A.D. Kortink-Bosman, klinisch psycholoog, BIG geregistreerd: 69049276225 en Mw. T. L. Schreuder, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummers: 89043345225 en 19043345216

Groep 2 samen met: Mw. A.M.W. Daniels- van der Tol, psychotherapeut, BIG registratienummer: 29909650216 en Mw. M. F.J. Mols, klinisch psycholoog en psychotherapeut, BIG registratienummer: 49018350825 en 69018350816.

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

Wij komen ongeveer 8 keer bij elkaar per jaar.

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

Het lerend netwerk bestaat uit 2 disciplines: de disciplines van de (klinische) psychologie en psychotherapie en de discipline van de psychiatrie. Het netwerk heeft ten doel om ten minste 2 keer per jaar, maar liever nog elk kwartaal bij elkaar te komen en is gericht op uitwisseling en overdracht van kennis en ervaring. Dit doen wij door middel van het bespreken van casuïstiek waarbij zowel diagnostiek als behandeling aan bod komen. En er wordt dan zowel gefocust op de psychotherapeutische als ook op farmacotherapeutische aspecten.

Voor de bijeenkomsten wordt een agenda gemaakt, een verslag gemaakt en zal de aanwezigheid worden geregistreerd.

**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: <https://www.kortink.net/voor-verwijzer>

**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.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](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## 9. Klachten- en geschillenregeling

### **Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen 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 via de beveiligde 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://lvvp.info/wp-content/uploads/2018/07/Klachtenregeling-LVVP-Wkkgz.pdf>

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

### **10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

Ik zorg er tijdens mijn vakantie voor dat ik te allen tijde bereikbaar ben voor vragen van reeds in behandeling zijnde patiënten. Op deze manier is het geen probleem om een vakantieperiode te overbruggen.

### **10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de 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/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

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

## 12. Aanmelding en intake

### **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 patiënt/cliënt):**

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.

Bij alle aanmeldingen 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 Embloom, 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/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. 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

**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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- 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](http://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-5 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 tevoren 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.

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de HONOS+ vragenlijst.

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door het afnemen van een daarvoor geschikte vragenlijst. Dit betreft in de meeste gevallen de vragenlijst Symptom Questionnaire-48 (SQ-48), 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.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) 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.

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

Ik meet cliënttevredenheid door middel van een vragenlijst; 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.

Daarnaast vraag ik regelmatig om beoordelingen op Zorgkaart Nederland; een website van Patiëntenfederatie Nederland, achter te laten.

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: A.D. Kortink-Bosman

Plaats: Westbroek

Datum: 13-02-2022

**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