

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: Kim Bemelmans-Huijgen

BIG-registraties: gz psycholoog

Overige kwalificaties: lid LVVP en VEN

Basisopleiding: psychologie

AGB-code persoonlijk: 94013244

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Anneke Kortink

E-mailadres: kpk@kortink.net

KvK nummer: 58358552

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 generalistische basis-ggz

2b.

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

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.:

Cliënten met de volgende stoornissen kunnen bij mij terecht: angststoornissen, trauma of stressor gerelateerde stoornissen, depressieve stoornissen, milde verslavingsproblemen, somatoforme stoornissen en milde eetstoornissen.

Er wordt voornamelijk gewerkt vanuit de cognitief gedragstherapeutische principes en waar nodig (aangevuld) met EMDR en mindfulness technieken (bij depressie).

Zie <http://www.kortink.net/de-praktijk/medewerkers>

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

Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Kim Bemelmans-Huijgen
BIG-registratienummer: 19061683825

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Anneke Kortink-Bosman
BIG-registratienummer: 69049276225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Kim Bemelmans-Huijgen
BIG-registratienummer: 19061683825

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Anneke Kortink-Bosman
BIG-registratienummer: 69049276225

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 zorgaanbieders binnen 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. drs. A.D. Kortink-Bosman, klinisch psycholoog
BIG registratie 69049276225 (KP)

Psychiaterpraktijk G.W.C. van de Berg
De heer G.W.C. van den Berg (psychiater ZGP en psychotherapeut)
BIG registratienummers: 89019904701 en 59019904716

Zuketto Consult
Mevrouw C. Zuketto, psychiater
BIG registratienummer: 99048511901

Mw. drs. A.M.W. Daniels- van der Tol, psychotherapeut, BIG registratienummer 29909650216

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

Mw. H. Boersma, huisarts BIG registratienummer: 19044302401

Zie verder: <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:

Indien de problematiek meer passend blijkt te zijn voor de SGGZ verwijs ik naar Mw. drs. A.D. Kortink-Bosman, klinisch psycholoog en BIG registratienummer 69049276225 (KP).

Ik verwijs cliënten voor consultatie, psychiatrisch onderzoek en /of farmacotherapie naar de heer G.W.C. van den Berg of mevrouw C. Zuketto.

Als de problematiek te licht blijkt voor de BGGZ en geen sprake is van een diagnose volgens de DSM 5, verwijs ik naar mevrouw A. Vos (POH te Maartensdijk) of mevrouw J. Keers of aankomende collega die start in april 2022 (POH te Westbroek).

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 BGGZ:

Mevrouw Lonneke Goedman : Kinder en Jeugd GZ Psycholoog

Mevrouw Lea Rubens GZ Psycholoog

Mevrouw Hanneke de Ridder GZ Psycholoog

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

Patiënten kunnen dagelijks een beroep op mij doen tussen 09.00-21.30, per telefoon. Als zij een bericht inspreken of op andere wijze een bericht achterlaten binnen deze tijden, worden zij in principe binnen enkele uren terug gebeld. Zij kunnen mij tevens 24 uur per dag mailen. 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 ik toestemming hiervoor heb van de patiënt) in overleg met hen zal treden om relevante informatieoverdracht te realiseren.

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

Nee, omdat: Met cliënten duidelijk is afgesproken wat te doen in geval van crisis buiten kantoor tijden. 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. Dit komt echter zeer zelden voor in de BGZZ.

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:

Mevrouw Lonneke Goedman : Kinder en Jeugd GZ Psycholoog

Mevrouw Lea Rubens GZ Psycholoog

Mevrouw Hanneke de Ridder GZ Psycholoog

Anneke Kortink-Bosman, Klinisch Psycholoog

De heer G.W.C. van den Berg (psychiater ZGP en psychotherapeut)

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

We vormen een intervisie club, met de bovenste 3. Wij komen 9x per jaar bij elkaar gedurende 2 uur.

Wij werken met een agenda, notulen en aanwezigheidslijst. Hierin toetsen we indicatiestellingen en behandelplannen met elkaar, reflecteren we op ons handelen, brengen we casuïstiek in en behandelen we diverse relevante thema's.

Met Anneke Kortink-Bosman heb ik regelmatig contact over cliënten in onze praktijk. Ook daar vindt intervisie plaats. Met Gerard van den Berg heb ik af en toe contact over cliënten.

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: <http://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:

<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

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

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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.

Als bemiddeling niet mogelijk is dan kan de cliënt de Klachtencommissie van de LVVP benaderen. De LVVP heeft een Klachtenreglement opgesteld dat van toepassing is op klachten van cliënten over leden van de LVVP. Alle leden van de LVVP zijn aan deze klachtenregeling gebonden. De Klachtencommissie zal de klacht in het licht van de Wet Klachtrecht Cliënten in de Zorgsector (WKCZ) toetsen aan de Beroepscode voor psychologen en de Beroepscode voor psychotherapeuten, waar haar leden zich aan dienen te houden. Cliënt kan de klacht uitsluitend schriftelijk indienen bij de Klachtencommissie van de LVVP, voorheen de NVVP, ter attentie van mr. N. van den Burg, Postbus 13086, 3507 LB te Utrecht.

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

Link naar website:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2008/07/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:

Mw. drs. A.D. Kortink-Bosman, klinisch psycholoog (tel # 06 53981048)

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 ik de regiebehandelaar zijn en contact opnemen met de betreffende patiënt, dan wel zelf gecontacteerd worden door de patiënt in kwestie. Dit betekent dat ik dan zowel de intakeprocedure als daarna de behandeling doe.

In geval de huisarts vermoedt dat er sprake is van meer complexe problematiek die al langer bestaat dan wordt naar mijn collega mw. drs. A.D. Kortink-Bosman verwezen voor individuele psychotherapie (binnen de SGGZ). Dan is zij de regiebehandelaar en verloopt alle communicatie via haar. Dit betekent dat zij zowel de intakeprocedure als daarna de behandeling doet.

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>

Tekst op de website luidt:"

U kunt zich bij Praktijk Anneke Kortink aanmelden voor behandeling indien u bent doorverwezen door een arts. In de meeste gevallen zal dat uw huisarts zijn, maar (afhankelijk van uw zorgverzekeraar) mag ook een bedrijfsarts of een medisch specialist u doorverwijzen.

Het is van belang dat u een schriftelijke, gedateerde verwijskaart heeft waarop duidelijk staat aan welke psychische stoornis u volgens de arts vermoedelijk lijdt en welke behandeling (BGGZ of SGGZ) noodzakelijk geacht wordt.

Deze verwijfskaart dient voorafgaand aan de behandeling afgegeven te zijn en moet de NAW-gegevens van u en van uw arts, inclusief de handtekening en zogenaamde AGB-code van de verwijzer te bevatten.

U kunt zich voor behandeling bij Anneke of bij Kim telefonisch aanmelden bij Anneke Kortink. Op vrijdag is zij meestal in de gelegenheid om in geval van een nieuwe aanmelding de aanmeldingsklachten kort met u door te nemen, u te vragen naar de verwijfsindicatie die uw huisarts reeds stelde en een dossier bij Telepsy voor u aan te maken.

Dit laatste betekent dat wij u vragen om thuis op uw computer vragenlijsten in te vullen middels dit screeningsinstrument dat werd ontwikkeld ten behoeve van triagediagnostiek, zorgindicering en behandelplanning.

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

Ook op andere dan genoemde momenten kunt u telefonisch contact met ons opnemen. Op momenten dat u niet te woord kan worden gestaan kunt u het antwoordapparaat inspreken, waarna u zo spoedig mogelijk terug gebeld zult worden.

Natuurlijk kunt u ook per mail contact met ons opnemen.

U kunt Anneke mailen via: apk@kortink.net of kortink@epraktijk.nl en Kim via: kpk@kortink.net of bemelmans@epraktijk.nl

Wilt u de genoemde verwijfskaart en een wettelijk identiteitsdocument meenemen als u voor het eerste gesprek (het intakegesprek) naar de praktijk komt? "

12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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) 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).

In principe wordt in het eerst daarop volgende gesprek de patiënt 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 behandoelen zo duidelijk, concreet en haalbaar mogelijk worden beschreven. Dit behandelplan wordt in de eerstvolgende sessie aan de patiënt aangeboden zodat hij/zij deze kan doorlezen. Het plan wordt doorgenomen met de patiënt en vragen worden beantwoord. De behandoelstellingen worden tussentijds geëvalueerd. Deze kunnen dan 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. Er vindt in ieder geval een voor- en nameting plaats. Bij een middel of intensief traject kan ook een tussenmeting plaatsvinden.

In het behandelplan dat elke patiënt krijgt staan de volgende zaken:

- samenvatting aanmeldingsklachten
- voorlopige diagnose volgens DSM 5
- doelen waaraan we gaan werken tijdens de behandeling
- product dat van toepassing is
- bereikbaarheid (ook in geval van crisis)

Daarnaast krijgt op datzelfde moment de huisarts een brief met deze informatie toegestuurd. Ook krijgt de huisarts na afloop van de behandeling een afsluitbrief, waarin de bereikte resultaten en eventuele nazorg staan vermeld.

Indien nodig of op vraag van de patiënt wordt het systeem bij de behandeling betrokken. Dit alles met toestemming van en in samenspraak met de patiënt.

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de HONOS+. De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door het afnemen van een daarvoor geschikte vragenlijst. Dit betreft in de meeste gevallen de vragenlijst SQ48, die ten minste aan het begin en aan het einde van de behandeling en bij wat langere trajecten ook tussendoor wordt afgenomen. De resultaten worden met de patiënt besproken.

Daarnaast vinden er een evaluatiemoment plaats (die op een vaste plek in het digitale EPD worden bijgehouden). Meestal zal dit na 3-5 sessies zijn (afhankelijk van het product). De (gedeeltelijke) realisatie van de beoogde behandoelen zijn hierbij onder andere een leidraad.

Bij de voorlaatste sessie wordt tevens een CQi-GGZ-VZ-AMB klaar gezet en de resultaten daarvan worden in het laatste gesprek besproken.

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 geëvalueerd. Deze evaluatiemomenten vinden na 3 sessies bij een kort traject plaats, na 4 sessies bij een middellang traject en na ongeveer 6 sessies bij een intensief traject. 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 de 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. Als een patiënt deze niet op tijd invult neem ik na de laatste sessie telefonisch contact op om de uitslag alsnog te 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.

In het laatste gesprek wordt het hele therapieproces ook besproken, zodat patiënten kunnen aangeven waar ze al dan niet tevreden over zijn en waar ze eventueel verbeteringsmogelijkheden zien.

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: Kim Bemelmans-Huijgen

Plaats: Westbroek

Datum: 17-02-2022

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