

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: B. Leeuw

BIG-registraties: 99060786916

Overige kwalificaties: GZ psycholoog

Basisopleiding: Gezondheidswetenschappen, Geestelijke Gezondheidskunde

AGB-code persoonlijk: 94014075

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk voor coaching, supervisie en leertherapie & psychotherapie

E-mailadres: info@inaleeuw.nl

KvK nummer: 57268576

Website: inaleeuw.nl

AGB-code praktijk: 94060758

Praktijk informatie 2

Naam praktijk: Psychiater praktijk Hoek

E-mailadres: info@psychiaterpraktijkhoek.nl

KvK nummer: 14129441

Website: <http://www.psychiaterpraktijkhoek.nl>

AGB-code praktijk: 03073084

2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Naar de praktijk kunnen volwassenen vanaf 18 jaar (en ouderen) verwezen worden. Psychotherapie vinden plaats in een individuele setting, met aandacht voor het systeem op indicatie, en in afstemming met de patiënt. Naar de Specialistische GGZ kunnen patiënten verwezen worden met klachten waarvan aangenomen kan worden dat die via een kortdurende of langer durende behandeling verholpen kunnen worden. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om: • Angstklachten • Depressieve klachten • Stemningsklachten • Spanningsklachten • Problemen die met het werk te maken hebben • Lichamelijke klachten zonder aantoonbare lichamelijke oorzaak • Hypochondrie • Dwangklachten • Problemen in de omgang met anderen, sociale angst • Posttraumatische stress stoornis • Rouwverwerking • Relatieproblemen • Opvoedproblemen • Persoonlijkheidsstoornissen

De problemen zijn vaak ernstig, al langer bestaand, komen op meerdere gebieden tot uiting. Er kan een samenhang zijn met de persoonlijkheid van de patiënt.

Patiënten met sociaal psychiatrische problemen, acting-out gedrag, crisisgevoeligheid, verslavingen, psychose of ernstige persoonlijkheidsstoornissen zullen over het algemeen niet geholpen kunnen worden bij Psychiater Praktijk Hoek / Praktijk voor coaching supervisie en leertherapie omdat wij geen 24-uurs crisisopvang hebben.

Intakegesprek en start behandeling

Na aanmelding wordt binnen een week een telefonische screening afgenomen. De maximale

wachttijd voor een intakegesprek wordt met de toekomstige patiënt besproken waarbij van de Treeknormen wordt uitgegaan.

Behandelplan en start van de behandeling

Na twee tot drie intakegesprekken wordt samen met de patiënt een behandelplan opgesteld. Zowel de intaker als de patiënt ondertekenen het behandelplan. Daarna start de behandeling.

Behandelmethoden

Psychotherapie vinden plaats in een individuele setting, met aandacht voor het systeem op indicatie, en in afstemming met de patiënt. Behandelmethoden zijn evidence based en conforme geldende richtlijnen, zoals o.a. :

Interpersoonlijke therapie. Dit wordt overwegend toegepast bij stemmingsstoornissen (zoals depressie) en angststoornissen. Bij deze therapie wordt ervan uitgegaan dat de klachten verband houden met problemen in relaties met anderen. Bijvoorbeeld het verlies van iemand, een verandering in de positie/rol ten opzichte van anderen en/of een conflict met anderen. De klachten die hierdoor ontstaan leiden op hun beurt weer tot problemen in de relaties met anderen waardoor een vicieuze cirkel ontstaat. Tijdens de therapie bekijkt de therapeut samen met de persoon de situaties die de klachten veroorzaken en onderzoeken ze samen hoe deze situaties veranderd kunnen worden waardoor de klachten afnemen.

Cognitieve gedragstherapie Is een vorm van behandeling waarin patiënten leren om zich bewust te worden van gedachten over zichzelf en anderen, waardoor ze angstig, onzeker, verdrietig of boos worden. Kortom, gedachten die ervoor zorgen dat ze ongelukkig zijn en hun leven niet kunnen leiden op de manier waarop ze dat graag zouden willen. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het gedrag. Patiënten oefenen met gedrag dat ze voorheen niet durfden of waar ze niet vertrouwd mee zijn. Door zowel gedachten als gedrag te veranderen geven veel patiënten aan dat ze zich veel beter gaan voelen.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Leeuw, GZ-psycholoog

BIG-registratienummer: 79060786925

Medewerker 2

Naam: Leeuw, Psychotherapeut

BIG-registratienummer: 99060786916

Medewerker 3

Naam: Hoek, psychiater

BIG-registratienummer: 69049342501

Medewerker 4

Naam: Ummels, psychiater

BIG-registratienummer: 29911979301

Medewerker 5

Naam: van Leent, SPV

BIG-registratienummer: 79006489030

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

Mw. Drs. M. Van Oosterhout-Costongs, huisarts Meerssen
Dhr. Drs. S Kempinski, huisarts Meerssen
Dhr. Drs. T. Wiertz, huisarts Bunde
Dhr. V. Janssen, POH Meerssen/Bunde huisartsenpraktijken
Dhr. Prof. Dr. F. Peters, psychiater MUMC Maastricht
D'hoine, psychiater en directeur Virenze-Riagg
Mw. Drs. D. Nijhof, klinisch psycholoog/relatietherapeut Meerssen
Mw. Drs. A. Moonen, psychiater U center/ kliniek Epen
24 uurs-dienst Mondriaan Maastricht
HAP Maastricht

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

Doorverwijzing naar TOP GGZ, klinische opname, relatie en systeemtherapie, op- en afschaling van generalistische basis GGZ naar specialistische GGZ, second opinions, supervisie van psychiaters i.o., medicatievragen, gezamenlijk gebruik van 24 uursdienst.

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

Psychiater Praktijk Ummels is geopend op maandag tot en met vrijdag tussen 09.00 en 16.00 uur met uitzondering van feestdagen. U kunt de voicemail inspreken of een email sturen naar ummels@psychiaterpraktijkhoek.nl.

Voor dringende situaties 's avonds, 's nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende huisarts. Deze kan beoordelen of de crisisdienst in uw regio ingeschakeld moet worden.

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

Ja, welke: Ja, wanneer sprake is van een crisissituatie is de crisisdienst van Mondriaan in Heerlen en Maastricht 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar. De medewerkers van de crisisdienst kijken welke zorg nodig is en regelen dit onmiddellijk. Telefoon 088 506 66 66. Huisartsenpost Maastricht & Heuvelland. De huisartsenpost is bedoeld voor spoedeisende en acute medische zorg buiten kantooruren voor patiënten uit de gemeenten Eijsden-Margraten, Maastricht, Meerssen en Valkenburg aan de Geul. De huisartsenpost is er voor: Spoedgevallen buiten de werktijden die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag of recepten voor medicijnen die u snel moet innemen. SEH ziekenhuizen koppelen altijd terug.

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 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 behandeltarieven, 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: <https://www.inaleeuw.nl/praktische-informatie/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://assets.psychotherapie.nl/p/229378/files/Beroepscode-definitief-juni.pdf>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Elke zorgaanbieder moet per 1 januari 2017 een klachtenfunctionaris hebben die de cliënt kan benaderen als deze een klacht heeft over zijn behandelaar. Een cliënt kan zijn klacht in eerste instantie met zijn behandelaar bespreken, maar als dit niet gaat, kan de cliënt contact opnemen met de klachtenfunctionaris. Vanaf 1 september 2015 is Piet de Boer de onafhankelijk klachtenfunctionaris van de NVP en de NVGzP. De klachtenfunctionaris adviseert de cliënt en kan bemiddelen, mits het betreffende NVP-lid aan de cliënt kenbaar heeft gemaakt aangesloten te zijn bij de klachtenregeling van de NVP. Piet de Boer is tijdens kantooruren bereikbaar via 06-81941801. Mailen kan via klachten@psychotherapie.nl en post kan gestuurd worden naar Piet de Boer, p/a NVP, Maliebaan 87 - 3581 CG - UTRECHT

Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Psychotherapeuten en anderen die staan ingeschreven in het BIG-register vallen onder het wettelijk tuchtrecht. Het tuchtrecht is bedoeld om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken. De tuchtrechter kan – anders dan de klachtencommissie - maatregelen treffen tegen een individuele beroepsbeoefenaar. Indien gewenst kan ervoor worden gekozen de klacht in te dienen bij het regionaal tuchtcollege. Een tuchtcollege bestaat uit juristen en lid-beroepsgenoten. De lid-beroepsgenoten worden op voordracht van de NVP benoemd.

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/217055288/Klachtenregeling>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

De onafhankelijke geschillencommissie doet een bindende uitspraak, ook over een eventuele schadeclaim tot in ieder geval € 25.000. De cliënt krijgt hiermee een extra keuzemogelijkheid aangereikt, naast de gang naar het tuchtcollege of de burgerlijk rechter. De NVP sluit zich samen met de LVVP en de NVvP aan bij de Geschillencommissie in Den Haag, waar een speciaal portaal wordt ingericht voor cliënten van vrijgevestigde BIG-geregistreerde ggz-professionals.

Link naar website:

<https://www.psychotherapie.nl/217055288/Klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Naam vervangend behandelaar:

- Mevrouw M. Hoek, psychiater

- Djr. J. Ummels, psychiater

- Mevrouw E. van Leent, sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

- Eigen huisarts. Afhankelijk van de wensen van de patiënt wordt een specifieke afspraak gemaakt over vervanging.

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: <https://www.inaleeuw.nl/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):

Aanmelding: Doorgaans verwijst de huisarts/bedrijfsarts of medisch specialist middels een verwijfsfax of verwijsbrief per post, afgestemd met de psychiater en geeft relevante informatie op hoofdlijnen. Vervolgens neemt een van de behandelaren telefonisch contact op met de patiënt binnen 5 werkdagen. Aan de hand van een korte vragenlijst worden alle gegevens en een korte omschrijving van de klachten genoteerd. Deze informatie wordt in het voordeurteam besproken en binnen een week krijgt de patiënt uitsluitsel (telefonisch of per mail) of hij/zij voor de betreffende problematiek in aanmerking komt voor een intakeprocedure en hoe lang de verwachte wachttijd hiervoor is. Indien de wachtlijst de treeknormen overschrijdt, wordt met de patiënt besproken wat nu het meest zinvol is en dat kan ook zijn, dat wij adviseren contact opnemen met de zorgbemiddelaar van de zorgverzekeraar of er een andere hulpverlener in de GGZ eerder plek heeft. Patiënt wordt wanneer deze aan de beurt is per mail ingelicht over de datum en tijdstip van het eerste intakegesprek en krijgt praktijkinformatie, een zorgovereenkomst en een vragenlijst toegezonden. Tijdens de intake, bestaande uit een of enkele gesprekken, maken we samen een inschatting van de problematiek, formuleren we een hulpvraag en bespreken we de verwachtingen. Ook nemen we de getekende zorgovereenkomst in en vragen wij of de praktijkinformatie is begrepen en de patiënt hiermee akkoord gaat. Om een goed beeld te krijgen van de persoon, achtergrond en problemen en klachten neemt de patiënt een uitgebreide vragenlijst mee (ingevuld). Ook wordt indien nodig, navraag gedaan naar rapportage van een eerdere behandeling, dit gebeurt met toestemming. Samenhang met eventuele lichamelijke klachten en medicatiegebruik wordt zorgvuldig in kaart gebracht. Na de intakeprocedure zullen wij de patiënt een diagnose en behandelplan ter ondertekening voorleggen voor akkoord. We formuleren hierin doelen van de behandeling die we regelmatig samen evalueren. De duur van een reguliere behandelafpraak is in principe 50 minuten. Na de intake wordt bericht verzonden naar de verwijzer. Deze krijgt, nadat dit met patiënt is doorgenomen, te horen wat de conclusies zijn uit de intakegesprekken en wat het behandelplan is. Wanneer de patiënt hiertegen bezwaar heeft kan deze dat met de behandelaar bespreken en dan worden deze gegevens niet doorgestuurd.

12b. Ik verwijs 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: B. Leeuw

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Mevr. Hoek, psychiater
Dhr. Ummels, psychiater
E. Van Leent, SPV

14. Behandeling

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

Naam: B. Leeuw

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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

Naam: B. leeuw

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

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:

Ik toets of de patiënt mij begrijpt. Ik informeer bij het eerste gesprek of de patiënt de uitgebreide praktijkinformatie heeft begrepen of nog vragen heeft. Ik communiceer nadrukkelijk de procedure en dit wordt vastgelegd in het behandelplan.

BEHANDELPLAN

Ik zet in het behandelplan standaard:

- * dat afspraken in de praktijk zullen plaatsvinden.
- *Indien familie/betrokkenen vragen hebben over de behandeling, kunnen zij desgewenst op afspraak bij de sessies aanwezig zijn.
- *Buiten deze sessies zal i.v.m. privacywet niet met derden gecommuniceerd worden.
- *Ik geef de diagnose en check of deze begrepen is en hoe deze tot stand is gekomen.
- *Ik geef folders mee ter informatie, naast de mondelinge informatie die ik tijdens de intake / sessie heb gegeven.

- *Ik zet in het behandelplan de beoogde termijn van behandeling en de voorgenomen frequentie.
- *Ik inventariseer standaard de eventuele risico's en de stepped care behandelmethode.
- *Ik geef aan dat patiënt binnen kantoortijden kan bellen naar hulpverlener en buiten kantoortijden terecht kan bij de huisartsenpost in de eigen regio.
- *In behandelplan staat: "Akkoord brief verwijzer/huisarts na intake en bij afsluiting?: ja/nee".
- *ROM middels meetinstrument per mail Telepsy (of handmatig) minimaal bij intake en afsluiting: ja/nee.
- *Na beëindiging van de behandeling vragen wij uw medewerking om een cliënt-tevredenheids-onderzoek in te vullen.
- *Uitvoering behandelplan door: Hoofd/regiebehandelaar: Drs. Mevr. B. Leeuw, psychotherapeut
- *Eigen bijdrage regeling besproken: Verplicht eigen risico specialistische GGZ. Hier bovenop kan uw vrijwillige extra eigen risico komen. Wij gaan er vanuit dat u dit in uw polisvoorwaarden of bij uw verzekeraar gecontroleerd hebt.
- * Praktijkinformatie: U hebt kennis genomen van de verkregen "praktijkinformatie voor patiënten " en gaat hiermee akkoord.
- * Indien u verhinderd bent, dient u dit minimaal 24 uur van te voren aan ons door te geven. Anders behouden wij ons het recht voor de gereserveerde tijd in rekening te brengen.
- * Wat te doen als u niet tevreden bent? Laat het ons weten en wij doen ons best om het spoedig op te lossen. Wij hebben een klachtenregeling.
- * Middels dit Informed Consent bevestigt u dat deze zaken met u besproken zijn en dat u hiermee akkoord gaat.
- *Ik heb de diagnose, het behandelplan en het tarief begrepen, Handtekening voor akkoord: Mevr. B. Leeuw, psychotherapeut, Patiënt

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

Voortgangsbespreking behandelplan elke 3 maanden, evaluatie, vragenlijsten, ROM via telepsy-plus en intervisie.

De intervisie is geregeld door met collega's op een methodische manier de vraagstukken uit de eigen praktijken te bespreken. Hierbij zijn de deelnemers: psychiater, psychotherapeut en sociaal psychiatrisch verpleeg- kundige. Men consulteert elkaar over eigen werkvragen. Deze worden op een niet oordelende, maar lerende manier behandeld. Iemand die een probleem of vraag heeft laat zich door zijn collega's adviseren en leert daarvan. Hierdoor verbeteren wij onze professionaliteit en wordt er gewerkt aan meer gedeelde opvattingen over het handelen in bepaalde werksituaties.

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.ggzkwaliteitsstatuut.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:

elke 3-6 maanden, afhankelijk van de aard en afgesproken duur van de behandeling, wordt stil gestaan bij het verloop en effect van de psychotherapie.

Bij aanvang van de psychotherapie worden samen met de patiënt doelen afgesproken die iemand wil bereiken. Dit gebeurt zowel om de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te verbeteren. Zonder goed geformuleerde doelen zijn resultaten niet goed te verantwoorden. We proberen zo concreet mogelijk de doelen te formuleren en stelselmatig middels acties toewerken naar een eindresultaat samen met de cliënt. Wij formuleren SMART doelen: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, de Termijn waarop. Wij stellen doelen op de verschillende leefgebieden zoals: huisvesting; financiën; sociaal functioneren; psychisch functioneren; zingeving; lichamelijk functioneren; praktisch functioneren; dagbesteding

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

mondelijke evaluatie minstens elke 3 maanden

CQI bij afsluiten van de DBC

Bespreekpunten evaluatie:

Functioneren

Bejegening

Informatie over de behandeling

Deskundigheid van de hulpverlener

Informatie over cliëntenrechten

Bereikbaarheid

Keuzemogelijkheid

Informatie over medicatie

Informatie tussen behandelaars

Behandelaars op een lijn

Waardeoordeel behandeling

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: Ina Leeuw

Plaats: Maastricht

Datum: 14-01-2018

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