

# 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: drs. M.A.M. Hovers

BIG-registraties: 09922566116

Overige kwalificaties: Lid VPEP, VGCT, LVVP, geregistreerd bij SKJ, ADHD Netwerk; EMDR (basis), Schematherapie, EFT, MST, AROPmaat, Denksport (LVB), Sociaal & Organisationspsycholoog, Theoretisch psycholoog

Basisopleiding: Post-doctorale Integratieve opleiding tot Psychotherapeut

AGB-code persoonlijk: 94103143

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: GGZ Wel Zijn! Den Haag BV

E-mailadres: ggzwelzijnden Haag@ziggo.nl

KvK nummer: 86555472

Website: www.ggzwelzijnden Haag.nl

AGB-code praktijk: 94067650

#### 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  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

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

#### 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.:**

Zorgaanbod is er in de praktijk op gericht 'goede zorg' te verlenen als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, d.w.z. zorg van goede kwaliteit en van goed niveau waarbij veiligheid, doeltreffendheid i.c.m. een focus op het behandelresultaat én de behoeftes en belangen van cliënt niet uit het oog worden verloren.

Cliënten kunnen bij de praktijk terecht met alle diagnoses minus schizofrenie, bi-polaire

aandoeningen en eetstoornissen. Onderliggend hieraan zijn de afwezigheid van een multidisciplinair behandelteam en/of praktiserend psychiater; eetstoornissen - d.w.z. anorexia nervosa - liggen mij als behandelaar en als mens niet. In het kader van goede zorg verwijs ik hen dan ook naar een specialist(ische instelling, bijvoorbeeld de Ursula in Leidschendam).

Alle andere problematiek is welkom waarbij deze door cliënten vaak als ongrijpbaar worden ervaren. Het is problematiek dat eerder werd geduid als specialistische GGZ. Complexiteit laat zich kennen door moeilijkheden die zich voordoen op de verschillende levensgebieden; gevolgen zijn vaak ook voor anderen dan alleen de cliënt zichtbaar.

Aanpak ervan is integratief, d.w.z. dat gebruik wordt gemaakt van interventies en technieken uit alle hoofdstromen binnen het therapieaanbod; meer specifiek het psychodynamisch denkkader, de cliëntgerichte benadering, cognitieve gedragstherapieën systeemtherapie.

Binnen de verschillende kaders vindt men dan de veel genoemde therapievormen als EMDR, Emotion Focused Therapy, Multi Systeem Therapie, schemagerichte & cognitieve therapie, experiëntiële psychotherapie...

Behandelplan komt tot stand op basis van een klikgesprek en enkele meer diagnostische gesprekken. Intakeverslag en behandelplan zullen in openheid worden besproken, voorgelegd met het verzoek om toestemming te verkrijgen en eventueel aangepast.

Belangrijk onderdeel van de werkwijze is een focus op de geïntegreerdheid van het voelen, denken en handelen bij cliënt en de wijze waarop dit zich laat kennen in de therapeutische relatie: wat gebeurt er tussen behandelaar en cliënt in het hier-en-nu in het onderlinge contact.

Definitieve aanpak ontvouwt zich binnen gegeven wettelijke kaders o.b.v. de multidisciplinaire richtlijnen (zie [ggzstandaarden.nl](http://ggzstandaarden.nl)), diagnostische overwegingen maar altijd in samenspraak met de cliënt en/of het cliëntssysteem.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

## **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: M.A.M. Hovers  
BIG-registratienummer: 09922566116

### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: M.A.M. Hovers  
BIG-registratienummer: 09922566116

## **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

### **5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:**

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
ggz-instellingen

Anders: Intervisiegenoten en oud-collega's waaronder een psychiater, psychotherapeuten, psychologen, pedagogen, studiegenoten, ZZP'ers waaronder die met een re-integratiebedrijf. Verder natuurlijk de

Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis en andere netwerkpartners als scholen en sportclubs.

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

POH-GGZ Gezondheidscentrum Leidschenveen  
Huisartsenpraktijk BolBarendse  
Psychotherapeut en praktijkhouder Y. Rongen  
Psychotherapeut en praktijkhouder J. Spierings  
Gecertificeerd coaches  
Organisaties gericht op maatschappelijk welzijn waaronder Aemosa  
Andere collegae praktijkhouders en beroepsbeoefenaars in het kader van intervisie en supervisie;  
Collega en vrijgevestigd psychiater J. H. Renesse, BIG-nr. 09023448001;  
Collega A. Boschman van Psychologisch / pedagogisch adviesbureau Boschman, BIG-nr.  
Alle huisartsen en poh-GGZ van de naar mij verwezen cliënten

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

In situaties waarin de veiligheid van cliënt of die van een ander ernstig in het geding is. Er is dan sprake van opschaling en verbreding naar adviesoverleggen met collega's, anonieme consulten met bv RvdK en Veilig Thuis, overleg met huisartsen, poh-GGZ'ers en artsen dan wel behandelteams vanuit de ziekenhuizen als zij een cliënt ook onder behandeling hebben. Dit geldt ook voor andere ernstige crisissituaties. Ik ga dan ook het overleg met de crisisdienst aan.

Wat betreft de diagnostiek kan er, mits toestemming van cliënt(systeem), overleg zijn met de verwijzer, eerdere GGZ-contacten, collega behandelaren uit de intervisie- en supervisiegroep(en) van ondergetekende, psychiater(s).

Mocht er behoefte blijken te zijn aan óf aanwijzingen dat een medicatietraject ondersteunend kan én/of moet zijn aan het behandeltraject kan een verwijzende arts en/of een (vrijgevestigd) psychiater geconsulteerd worden.

Daar waar cliënten behoeften hebben aan alledaagse begeleiding kan er in overleg op- en afgeschaald worden naar maatschappelijk werk, dat ernaar streeft mensen zodanig bij te staan in het leven van alledag dat die zich in wisselwerking met hun sociale omgeving zo goed mogelijk kunnen ontplooien, naar hun eigen aard, behoeften en opvattingen, en dat ze rekening houden met anderen met wie zij samenleven (Beroepsprofiel, NVMW 2006).

Als blijkt dat er intensievere hulp nodig is dan ambulante zorg, zal overleg gezocht worden om tot

opschaling te komen (als groepsbehandeling aangewezen is, een klinische opname gewenst is, dagbehandeling meer passend lijkt, er sprake is van voortdurende crisissituaties met continue suïcidale/homocidale dreiging).

In het geval er sprake blijkt van een eerste crisissituatie (of ontwikkeling daartoe) zal er opschaling plaatsvinden nadat in eerste instantie protocollair is ingezet op verbreding van het systeemnetwerk. In die gevallen zal er overleg zijn met een verwijzend arts en/of de crisisdienst en/of de politie en/of Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming.

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

Patiënten kunnen in eerste instantie op doordeweekse dagen en in het weekend per mail en/of telefoon bij mij terecht voor voorkomende vragen. Mochten er vooraf signalen zijn die duiden op een mogelijke ontwikkeling van een crisisgevoelige situatie dan zullen deze worden besproken met cliënt(systeem) en zal ik proberen concrete afspraken te maken b.v. tussentijds telefonisch contact en/of verbreding in het eigen netwerk van cliënt. Zijn er aanwijzingen dat dit mogelijk niet afdoende is, zal ik, mits cliënt daar toestemming voor geeft, afspraken maken met huisartsenpraktijk en/of ggz-crisisdienst. In geval er wordt ingeschat dat er sprake is van een mogelijk levensbedreigende situaties (zowel suïcidaal als homocidaal) zal het beroepsgeheim doorbroken worden conform wettelijke bepaling.

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

Nee, omdat: ik ervan uitga dat dit niet op voorhand nodig is; mocht de situatie escaleren dan zal die samenwerking als vanzelf op gang komen, zo is mijn ervaring. En omdat deze pas gemaakt gaan worden als er signalen van crisis zijn waarbij allereerst gepoogd wordt hierover in overleg met cliënt te gaan. Daarnaast: Gezien de nauwe samenwerking met HAP en/of SEH trachten wij de veiligheid van cliënten te waarborgen door regelmatig terugkoppelen aan HAP of SEH. Helemaal bij signalen van crisis.

**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:**

Collega en vrijgevestigd psychiater J. H. Renesse, BIG-nr. 09023448001;

Psychotherapeut en praktijkhouder Y. Rongen

Psychotherapeut en praktijkhouder J. Spierings

Gecertificeerd coach Bianca Fakkell

Bijscholingscursussen in het kader van de verplichte jaarlijkse bijscholing van de VGCT

Bijscholingscursussen in het kader van de verplichte jaarlijkse bijscholing van de VPEP

Bijscholingscursussen in het kader van de verplichte jaarlijkse bijscholing van de NVP

Bijscholingscursussen in het kader van de verplichte jaarlijkse bijscholing van het NIP

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

Jaarlijks volg ik in het kader van mijn registraties t.b.v. mijn lidmaatschappen voor Vereniging voor gedrags- & cognitieve therapie, de Vereniging EMDR Nederland, Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie.

Ik doe dit meestal bij Lemion. Zij verzorgen interessante, geaccrediteerde bij- en nascholing voor professionals in de gezondheidszorg waaronder symposia, cursussen, masterclasses en webinars over uiteenlopende onderwerpen als het hanteren van de therapeutische relatie, diagnostiek cursussen, specifiek gekozen studiebijeenkomsten over schuld & schaamte. Hier word ik onderwezen door collegae die hun sporen hebben verdiend en in staat zijn de deelnemers ook met elkaar te laten verbinden door samen te oefenen met de aangeboden materie. De medeleerlingen zijn in het algemeen psychotherapeuten, klinisch psychologen en/of psychiaters.

In de intervisiegroep worden de ervaringen gedeeld en ook cliënten krijgen er een en ander van mij in de dagen voor of na een dergelijke cursus.

Naast de opleidingen worden in de verschillende overleggen laatste wetenschappelijke ontwikkelingen meegenomen die hun vertaalslag naar de praktijk hebben gevonden. In de interviews worden indicatiestellingen besproken, krijgt men veel verschillende adviezen waar je dan mee aan de slag kan samen met de cliënt.

## **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.ggzwelzijndenhaag.nl/vergoeding-2023/> & <https://www.independer.nl/zorgverzekering/vergoedingen/ggz-instelling/ggz-wel-zijn-den-haag>

## **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://lvvp.info/voor-clienten/wordt-mijn-behandeling-vergoed/> &

<https://www.ggzwelzijndenhaag.nl/vergoeding-2021/>

## **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

Anders: - overleg ketenpartners mits client toestemming geeft

- ik hanteer een meldcode hoe te handelen bij vermoedens van huiselijk geweld & kindermishandeling

- overleg met huisartsen en poh-GGZ'ers

- het lezen van vakliteratuur

- en gewoon heel hard werken dag in, dag uit:)

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):**

Sinds 1 januari 2017 is de klachten- en geschillenregeling van kracht in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz).

U bespreekt uw klacht in eerste instantie met uw behandelaar. Soms is dit lastig of krijgt u onvoldoende gehoor. In dat geval kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris van uw behandelaar. Omdat het voor mij als vrijgevestigd psychotherapeut ondoenlijk een eigen klachtenfunctionaris te hebben, maak ik via de LVVP gebruik van professionele klachtenfunctionarissen van Klacht&Company. U kunt hier als cliënt van een LVVP-lid een beroep op doen. Zij zijn zodanig getraind dat zij -naast de eerste klachtopvang- tevens een bemiddelende rol kunnen spelen bij de afhandeling van uw klacht.

Om tot een efficiënte klachtafhandeling te komen, verzoeken wij u eerst het klachtformulier in te

vullen, dat te vinden is op <http://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar>. U mailt het ingevuld naar [LVVP@klachtencompany.nl](mailto:LVVP@klachtencompany.nl), waarna een beschikbare klachtenfunctionaris z.s.m. contact met u opneemt. U kunt hen zelf ook bellen via 088-2341606. Mocht u alvorens een klacht in te dienen vragen hebben over tarieven en regelgeving, dan kunt u in eerste instantie terecht bij het LVVP-bureau via 030-2364338 of via [j.janssen@lvvp.info](mailto:j.janssen@lvvp.info) of [t.ruijl@lvvp.info](mailto:t.ruijl@lvvp.info).

**Link naar website:**

<http://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

In eerste instantie mevrouw Y. Rongen en/of J. Spierings, beiden psychotherapeut. Ook maak ik regelmatig afspraken aangaande overbruggend contact met de verwijzende arts en/of poh-GGZ.

### **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: [www.ggzwelzijndenhaag.nl](http://www.ggzwelzijndenhaag.nl); daarnaast kunnen cliënten bellen naar de praktijk waar zij ófwel persoonlijk ofwel via de voicemail op de hoogte worden gehouden van de maandelijkse 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 aanmelding is telefonisch. Tijdens de therapie-uren kan ik helaas de telefoon niet opnemen. Gelukkig wordt dit gedaan door mevrouw Elly van der Zwan die zich haar boekhoudkantoor vast inzet voor mijn bedrijf en ook nog de nodige administratieve taken ter hand neemt. Zij is aanvoerder 'agendering' en dat wordt door cliënten als heel prettig ervaren. Ze is vriendelijk, geduldig en heeft goede planmingsvaardigheden die mij lijken te ontberen:)

Af en toe spreekt u in op het antwoordapparaat. Dit gebeurt niet vaak want ik praktiseer aan huis en als in de vrije tijd de telefoon overgaat, wordt deze wel beantwoord. Ook dan schakelen we mevrouw Van der Zwan in; in ieder geval voor de zekerheid!

Het hele proces van aanmelding en intake en diagnostisch onderzoek wordt uitgevoerd door praktijkhouder, M.A.M. Hovers, waarna in overleg met patiënt een behandelplan wordt vastgesteld en uitgevoerd. Communicatie verloopt per - beveiligde- mail, telefonisch en mondeling.

#### **12b. Ik verwijs 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:**

Er wordt in samenspraak met cliënt toegewerkt naar het behandelplan waarin de aanmeldklacht(en) en doel(en) van de behandeling worden beschreven op een wijze dat cliënt(systeem) zich hierin herkent. Omdat er bij aanvang (o.a. ROM)metingen zullen worden verricht, kunnen ook die resultaten meegenomen worden in het behandelplan. Ik bespreek dat plan met de cliënt en laat de cliënt dit tevens ondertekenen. Indien gevraagd, krijgen zij een kopie mee. Verder zijn er op gezette tijden - maar in ieder geval elke 5 sessies - evaluatieve momenten waarin samen met cliënt(systeem) de aanmeldklachten worden geëvalueerd en doelen eventueel worden bijgesteld. Daar waar één van betrokkenen het idee heeft dat er geen verbetering is, zal dat worden besproken of bij worden stil gestaan. Daarnaast zijn er op gezette tijden - maar in ieder geval aan het begin en aan het einde van de behandeling (Rom-)metingen waarmee de voortgang zal worden gemonitord.

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

Er zijn op gezette tijden - maar in ieder geval elke 5 sessies - evaluatieve momenten waarin samen met cliënt(systeem) de aanmeldklachten worden geëvalueerd en doelen eventueel worden bijgesteld. Daar waar één van betrokkenen het idee heeft dat er geen verbetering is, zal dat worden besproken of bij worden stil gestaan. Daarnaast zijn er op gezette tijden - maar in ieder geval aan het begin en aan het einde van de behandeling Rom-metingen waarmee de voortgang zal worden gemonitord.

**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:**

Elke 5 gesprekken. Maar eigenlijk staan we - ik en de cliënt - (twee)wekelijks stil bij de voortgang in het therapeutisch proces. Soms ook met behulp van E-health-achtig aangeboden 'dagboeken'

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

Door hen er gedurende de behandeling naar te vragen, door dit daarnaast elke 5 gesprekken periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) te evalueren als onderdeel van de evaluatie van de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling én door hen na afloop van de behandeling de zowel publiek als privé - maar in ieder geval anoniem - de mogelijkheid te bieden uitdrukking te geven aan de mate van tevredenheid die is ervaren.

## **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: drs. M.A.M. Hovers

Plaats: Den Haag

Datum: 29-06-2023

**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