

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 praktijk: Viedrus

Naam regiebehandelaar: D.H. van Dort

E-mailadres: info@viedrus.nl

KvK nummer: 52225771

Website: www.viedrus.nl

BIG-registraties: GZ: 29049884425 psychotherapeut: 49049884416

Overige kwalificaties: Psycholoog LVMP Psycholoog LVMP Psycholoog LVMP; KOP-therapeut; EMDR-therapeut; Mindfulnessstrainer;

Basisopleiding: Klinische Psychologie

AGB-code praktijk: 94058529

AGB-code persoonlijk: 94008561

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Aard van de klachten die bij Viedrus behandeld kunnen worden: • Angst- en stemmingsklachten • Complexe rouwproblematiek • Identiteitsklachten • Gevoelens van onzekerheid • Traumatische ervaringen • Milde persoonlijkheidsproblematiek • Aanhoudende lichamelijke klachten (met of zonder aanwijsbare oorzaak) • Aanhoudende gevoelens van onvrede over (aspecten uit) het leven/existentiële problematiek • Arbeidsgerelateerde problematiek (geen verzekerde zorg) • Relatieproblematiek (geen verzekerde zorg) • Burn-out, overspannenheid en stress gerelateerde klachten (geen verzekerde zorg) Vormen van Psychotherapeutische behandeling die bij Viedrus geboden worden: Cognitieve gedragstherapie Cognitieve gedragstherapie is een combinatie van cognitieve therapie en gedragstherapie. In deze vorm van behandeling wordt gekeken naar de samenhang tussen denken, voelen en doen. De klachten vormen over het algemeen het uitgangspunt bij cognitieve gedragstherapie. Zie voor uitgebreidere informatie over deze behandelvorm www.vgct.nl Cliëntgerichte psychotherapie Deze vorm van behandeling is gericht op duurzame persoonlijkheidsveranderingen. Cliëntgerichte psychotherapie is persoonsgericht en niet uitsluitend symptoom- of klachtgericht. Zie voor uitgebreidere informatie over deze behandelvorm www.vcgp.nl Traumabehandeling /EMDR Eye Movement Desensitisation and Reprocessing is een intensieve en kortdurende behandeling gericht op het verwerken en hanteren van ingrijpende gebeurtenissen, verliezen of traumatische ervaringen. Meer uitleg over deze behandelmethode vindt u op www.emdr.nl Mindfulness Lees voor meer informatie over wat mindfulness inhoudt, de folder: training mindfulness. Mindfulness wordt bij voorkeur aangeboden in de vorm van een 8-weekse training. Bij uitzondering kan mindfulness ook individueel aangeboden worden. Overleg hierover met uw behandelaar.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en

BIGregistraties van regiebehandelaren):

Danielle van Dort Kwalificaties en registraties • Doctoraal Klinische & Gezondheidspsychologie • BIG-

geregistreerd als GZ-psycholoog; nummer 29049884425 • BIG-geregistreerd als Psychotherapeut: nummer 49049884416 • Ingeschreven in het Specialistenregister van Klinisch Psychologen: nummer 29049884425 • Medisch Psycholoog LVMP • KOP-therapeut (kortdurende oncologische psychotherapie) • EMDR-therapeut • Mindfulness trainer Jorrit Schoot Klinisch Psycholoog, BIG: 79909814025 • Psychotherapeut • Cognitief gedragstherapeut • EMDR practitioner • Mindfulness trainer • Supervisor VGCT

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Fysiotherapiepraktijk Balans te Dalfsen; Fysiotherapiepraktijk Fysio Mobilae te Dalfsen

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

Intervisiegroep Thera Doets, klinisch psycholoog, BIG 59052089725 Mirjam Dijk, GZ-psycholoog, BIG

39909565825 Ingeborg Zweers, psychotherapeut, BIG 69913991716 Thea Meeder, klinisch

psycholoog, BIG 69050262525 Marion Koster, klinisch Psycholoog, BIG 79050129825

Huisartsenpraktijk Dalfsen J. Boerstra, huisarts A.H. van den Brink, huisarts J. de Groot, huisarts W.K.

Klugkist, huisarts H. Mulder, huisarts E. Jacobs, huisarts J. Hamhuis, POH-GGZ, Specialist

Verpleegkundige H. de Wit, POH-GGZ, Specialist Verpleegkundige Huisartsenpraktijk Berkenhove K.

Hofstee, huisarts M.C. Wennemers, huisarts D. Zwanenburg, huisarts N. Versteeg, POH-GGZ,

psycholoog Psychiater W. Hagedoorn, psychiater te Heerde en consultatief psychiater van

huisartsenpraktijk Dalfsen. Psychomotore Therapie T. Tiemersma, psychomotore therapeut, van

Miind te Dalfsen

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

Samenwerking met collega's uit de intervisiegroep Maandelijks vinden intervisiebijeenkomsten plaats waarin inhoudelijke casuïstiek besproken wordt en relevante praktijkzaken. Daarnaast vindt op structurele basis wederzijdse toetsing van indicatieverslagen plaats. Naast de intervisiebijeenkomsten wordt tussentijds gebruik gemaakt van de mogelijkheid voor intercollegiale consultatie en wordt bij oplopende wachttijden in samenspraak met collega's uit deze groep gekeken waar patiënten het snelste terecht kunnen. Binnen deze groep wordt ook de vakantiewaarneming geregeld. Viedrus bedient diverse huisartsen in de regio, maar de meest intensieve verwijsrelaties bestaan met genoemde praktijken in Dalfsen en Zwolle. Huisartsen verwijzen patiënten en ontvangen na intake, bij afronding van de behandeling en tussentijds verslagen over bevindingen en beloop van de behandeling. Op indicatie vindt tussentijds overleg plaats. Indien nodig worden wij vooraf geconsulteerd met vragen over de verwijzing (sluit aanbod aan bij vraagstelling en is er indicatie voor basis GGZ of SGGZ) en vind na intake overleg plaats indien er een indicatie is voor opschaling of afschaling. Op structurele basis vinden themagerichte samenwerkingsbijeenkomsten plaats met huisartsenpraktijk Dalfsen en psychologen werkzaam in de eerste lijn in Dalfsen. Met name bij psychosomatische klachten en somatoforme klachten wordt samenwerking gezocht met de psychosomatische fysiotherapeute van fysiotherapiepraktijk Balans voor een multi-disciplinaire aanpak. Bij stress-gerelateerde klachten- en burnoutklachten is sprake van een multidisciplinair aanbod in samenwerking met o.m. Balans Fysiotherapie en Fysiomobilae. Op indicatie wordt samenwerking gezocht met genoemde psychomotore psychotherapeut.

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

Contactgegevens Viedrus Psychotherapie Wilhelminastraat 3 7721 CD Dalfsen Telefoon: 0529-

466313 E-mail: info@viedrus.nl In geval van spoed of crisis kunt u tijdens kantoortijden contact met

ons opnemen via 06-10885780 (D. van Dort) of 06-48427662 (J. Schoot). Let op: wij zijn tijdens kantoortijden vaak in gesprek met cliënten en ons streven is zo min mogelijk tijdens een gesprek de telefoon op te nemen. Mocht u ons niet aan de lijn krijgen, dan moet u direct nog een keer terugbellen, dan weten wij dat het om een spoedgeval gaat en zullen de telefoon alsnog beantwoorden. Mocht het kunnen wachten tot na een gesprek, spreek dan de voicemail in dan wordt er direct contact met u opgenomen zodra de betreffende psycholoog beschikbaar is. U kunt ook altijd contact opnemen met uw eigen huisarts Indien er buiten kantoortijden sprake is van spoed of crisis dan moet u contact opnemen met de Huisartsen Post (HAP) in uw regio. Voor de regio Dalfsen/Zwolle is de huisartsenpost bereikbaar via: 0900-3336333

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

Nee, omdat: wij te maken hebben met zeer veel huisartsenpraktijken en binnen die regio één van de vele ggz-aanbieders zijn. Het is voor de huisartsen niet haalbaar om me elke ggz-aanbieder separaat afspraken te maken. Met de huisartsenpraktijken waar we het meest mee samenwerken hebben we de afspraak dat wij in geval van crisis contact met hen opnemen en dat zij eventueel de ggz-crisisdienst inschakelen. Daarnaast maken wij bij crisisgevoelige patiënten ook altijd afspraken met patiënten zelf over wat te doen in geval van crisis: binnen kantoortijden eerst contact leggen met eigen hulpverlener, indien dit niet direct lukt en het kan niet wachten dan contact opnemen met eigen huisarts; buiten kantoortijden contact opnemen met de HAP. Voor de regio Dalfsen/ Zwolle is dat de HAP Zwolle, bereikbaar via telefoonnummer 0900-3336333

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar, zo ja welke?

Ja, ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: • Achmea Zilveren Kruis • VGZ • CZ • Menzis • De Friesland Zorgverzekeraar • Multizorg • DSW

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: http://www.viedrus.nl/7/Tarieven_en_vergoedingen.html

7. Behandeltarieven:

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

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

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

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

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

Ik upload het document/de documenten met de behandel tarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website:

https://www.fgzpt.nl/e2/site/fgzpt/custom/site/upload/file/pdf/beleidsregels_crt/160930_beleidsregelsherregistrati

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Iedere patiënt ontvangt bij aanvang van de behandeling een gedrukt exemplaar met praktijkinformatie, waarin ook de klachtregeling beschreven staat. Daarnaast staat de klachtregeling ook vermeld op de website. Er wordt aan patiënte verzocht om voor zover mogelijk een klacht te bespreken met de eigen behandelaar, die deze altijd serieus in behandeling zal nemen. Bij twijfel of onenigheid kan patiënt altijd het verzoek doen dat een andere collega een mede-oordeel geeft over de betreffende situatie. Dit mag een (geregistreerde) collega zijn die patiënt zelf aandraagt, of kan een collega uit de intervisiegroep van de behandelaar zijn. Mocht de klacht niet naar tevredenheid van de patiënt worden afgehandeld dan wordt patiënt actief gewezen op mogelijkheden om een klacht in te dienen bij de beroepsvereniging of regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg.

Link naar website: <http://www.viedrus.nl/14/Klachten.html>

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%2

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Het postadres is: Klachtencommissie LVVP t.a.v. mr. N. van den Burg Postbus 13086 3507 LB Utrecht

Het e-mailadres is: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: <https://www.lvvp.info/over-de-lvvp/lidmaatschap/klachtenregeling-voor-clienten?q=klacht>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij afwezigheid van één van de behandelaren van de praktijk, zal de praktijk worden waargenomen door de andere aanwezige collega. Mochten beide collega's afwezig zijn dan wordt altijd een waarnemingsregeling ingesteld binnen de intervisiegroep. Dit houdt in dat één van de volgende collega's bij afwezigheid de praktijk waarneemt: Thera Doets, klinisch psycholoog, BIG 59052089725
Mirjam Dijk, GZ-psycholoog, BIG 39909565825
Thea Meeder, klinisch psycholoog, BIG 69050262525
Marion Koster, klinisch Psycholoog, BIG 79050129825

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

Ja

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

11. Wachtijd voor intake en behandeling

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.viedrus.nl/10/Wachttijden.html>

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):

Aanmelden Aanmelding dient schriftelijk te gebeuren door middel van het aanmeldformulier. U kunt dit formulier hier downloaden en invullen of het telefonisch bij de praktijk opvragen. Als u van te voren vragen of twijfels heeft over uw aanmelding, kunt u hiervoor terecht tijdens het telefonisch spreekuur op dinsdagmiddag tussen 12.00 en 12.45 uur via telefoonnummer: 0529-466313 Mocht dit

tijdstip voor u niet gelegen zijn dan kunt een bericht achterlaten op onze voicemail en dan zullen wij zo spoedig mogelijk contact met u opnemen. Controleer voordat u zich aanmeldt de actuele wachttijden. Voor verwijzers Ga naar: contactformulier verwijzer VERWIJSBRIEF Om voor vergoeding van een behandeling in aanmerking te komen, heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig. Als u de behandeling zelf wilt bekostigen is dit niet noodzakelijk. Van belang is dat op de verwijzing van de huisarts (het vermoeden van) een diagnose vermeld staat en dat aangegeven staat of hij/zij u verwijst voor een behandeling in de Generalistische Basis GGZ of voor een behandeling in de Specialische GGZ. Overleg dit van tevoren met uw huisarts. De huisarts kan ten alle tijde contact met ons opnemen om hierover te overleggen. NA AANMELDING Nadat uw aanmelding is ontvangen, krijgt u hiervan een bevestiging per telefoon of e-mail, met daarin vermeld de te verwachten wachttijd. Zodra u aan de beurt bent wordt contact met u opgenomen voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek. Tijdens dit intakegesprek zal een start gemaakt worden met het in kaart brengen van uw klachten. Tevens zal gevraagd worden naar uw verwachtingen van de behandeling, en zal beoordeeld worden of uw hulpvraag aansluit bij het aanbod in de praktijk. Indien deze praktijk niet de aangewezen instelling voor u is, wordt met u besproken waarom een behandeling bij Viedrus niet passend is en wat mogelijke alternatieven kunnen zijn. WERKWIJZE Na de intakefase, die soms meer dan één gesprek in beslag kan nemen, zal samen met u gekeken worden hoe de behandeling verder verlopen zal. Er zullen doelen geformuleerd worden, en er zal een behandelplan worden gemaakt en met u doorgesproken. Ook wordt u op de hoogte gesteld van eventuele alternatieve behandelwijzen. Een afspraak duurt in de regel 45 minuten en de frequentie van de afspraken wordt in onderling overleg vastgesteld. De duur van de behandeling is afhankelijk van de aard van de klachten. Tijdens de behandeling zal regelmatig een evaluatie plaatsvinden om te bezien of de behandeling naar wens verloopt, en of het u helpt bij het behalen van uw doelen. Ook kunt u zelf ten allen tijde aangeven als u van mening bent dat er iets niet goed verloopt in de behandeling. Na de intakefase en na afronding van de behandeling zal, in overleg met u, een brief geschreven worden aan uw verwijzer waarin de voortgang beschreven staat.

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: D.H. van Dort, klinisch Psycholoog BIG: 29049884425 J.Schoot, BIG: 79909814025

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

nee

14. Behandeling

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

Naam: D.H. van Dort, waar het de behandeling van haar patiënten betreft J.J. Schoot, waar het de behandeling van zijn patiënten betreft

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

Naam: D.H. van Dort, waar het de behandeling van haar patiënten betreft J.J. Schoot, waar het de behandeling van zijn patiënten betreft

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

Ja

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

Ja

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

Voorafgaand aan het intakegesprek: Er wordt altijd contact opgenomen met een patiënt op het moment dat zij zich hebben aangemeld bij de praktijk. Ze ontvangen dan actief informatie over de actuele wachttijd en de procedure tot aan het intakegesprek. Ze worden actief uitgenodigd eventueel tussentijds contact op te nemen per mail of telefoon als ze nog vragen hebben. Er wordt telefonisch contact gelegd met patiënt voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek, welke ze schriftelijk bevestigd krijgen. Tevens ontvangen patiënten daarbij schriftelijke praktijkinformatie. Tijdens diagnostiek en behandeling: Na afronding van het diagnostisch traject krijgt patiënt een concept van het indicatiestellings- en behandelplan toegestuurd dat ze zelf thuis kunnen bekijken. Tijdens de eerstvolgende zitting wordt het plan doorgesproken en ontvangt patiënt zelf een kopie. Elk half jaar wordt het behandelplan geëvalueerd (dit wordt ook vooraf kenbaar gemaakt), en van het eventueel bijgestelde behandelplan ontvangen ze eveneens een kopie. Daarnaast wordt met patiënte afgesproken dat zij tussen de zittingen door per mail of telefoon contact op mogen nemen op het moment dat er vragen zijn die niet tot de volgende zitting kunnen wachten. Mail en antwoordapparaat wordt dagelijks bekeken/afgeluisterd. In overleg met patiënt worden naasten uitgenodigd om een keer mee te komen naar de behandeling om eventuele vragen te kunnen beantwoorden of hun visie op de problematiek te kunnen geven. De resultaten van ROM worden altijd eerstvolgende zitting besproken. Indien van toepassing wordt de behandeling

ondersteund met E-health. Binnen de e-health-toepassing wordt ook actief met patiënte gecommuniceerd via de aanwezige berichtenmodule.

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

Het verloop van de behandeling wordt elk half jaar geëvalueerd tezamen met het opgestelde behandelplan. Bijstelling van het behandelplan wordt op schrift vast gelegd en een kopie daarvan aan patiënt meegegeven. Indien relevant ontvangt de huisarts hiervan ook een tussentijdse rapportage. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van ROM via de ROM-portal van de LVVP. Er wordt in elk geval bij aanvang en na afloop van de behandeling een vragenlijst afgenomen en bij langerlopende behandelingen elke drie maanden. Bij afronding van de behandeling vindt altijd een evaluatie van de behandeling plaats.

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

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

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

Het verloop van de behandeling wordt elk half jaar geëvalueerd tezamen met het opgestelde behandelplan. Bijstelling van het behandelplan wordt op schrift vast gelegd en een kopie daarvan aan patiënt meegegeven. Indien relevant ontvangt de huisarts hiervan ook een tussentijdse rapportage. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van ROM via de ROM-portal van de LVVP. Er wordt in elk geval bij aanvang en na afloop van de behandeling een vragenlijst afgenomen en bij langerlopende behandelingen elke drie maanden. De ROM wordt met patiënten besproken. Bij afronding van de behandeling vindt altijd een evaluatie van de behandeling plaats. Na het laatste gesprek vindt een nameting plaats en een patiënt-tevredenheidsmeting.

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

Tijdens periodieke evaluatiemomenten wordt altijd actief geïnformeerd of patiënten tevreden zijn over het beloop van de behandeling. Na afronding van de behandeling wordt via de ROM-portal de CQI afgenomen.

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 vervolgadvies, 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: D.H. van Dort

Plaats: Dalfsen

Datum: 29-10-2016

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