

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Psychotherapie Prinsenkade
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bredaseweg 59 a
Hoofd postadres postcode en plaats: 4844CK TERHEIJDEN
Website: www.praktijkvanroozendaal.nl
KvK nummer: 97750670
AGB-code 1: 94069497

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Leonie van Roozendaal
E-mailadres: leonie@praktijkvanroozendaal.nl
Tweede e-mailadres: info@praktijkvanroozendaal.nl
Telefoonnummer: 0651701681

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.praktijkvanroozendaal.nl deze naam zal medio maart veranderen naar www.psychotherapieprinsenkade.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Wij bieden contextuele, eclectische zorg op maat door specialistische en hoogopgeleide behandelaren die werken met evidence- based behandeltechnieken gericht op cliënten die binnen de specialistische Geestelijke Gezondheidszorg behandeld dienen te worden (met As I en As II problematiek). Binnen de praktijk worden meerdere behandelvormen geboden. Te denken valt aan cliëntgerichte inzichtgevende therapie, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, EMDR en schematherapie individueel of in groepsverband.

Partners en gezins- of familieleden kunnen in de behandeling betrokken worden. Tevens wordt er een goed contact onderhouden met verwijzers en/of andere betrokken hulpverleners. De therapie kan ondersteund worden met behulp van E-health modules, tevens kan gebruik worden gemaakt van

beelddellen.

4b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkeheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van

medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

We werken samen met andere zorgaanbieders in het voorliggend veld (begeleiding en ondersteuning, indicierend en preventief), maar ook in de derde lijn. Daarnaast hebben we regelmatig overleg met andere zorgaanbieders in de regio om af te stemmen over aanbod en wachttijden.

We sluiten aan bij het multidisciplinaire overleg van huisartsen en andere verwijzers.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair) / generalistische basis ggz:

Zowel GZ-psychologen, orthopedagoog generalisten als psychotherapeuten en klinisch psychologen kunnen als regiebehandelaar optreden.

Alle cliënten die zich aanmelden worden telefonisch gescreend. Hierbij worden de hulpvraag en ervaren problematiek in kaart gebracht, evenals mogelijke risicofactoren en zorgbehoefte. Vervolgens wordt in datzelfde gesprek of, indien nog onduidelijk, aanvullende gesprekken vastgesteld of de hulpvraag passend is bij het zorgaanbod geboden door Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade. Zo niet dan wordt de client terug verwezen naar de verwijzer en geadviseerd welke hulpverleners of instelling deze zorg wel kan bieden.

Indien de hulpvraag, problematiek en zorgbehoefte passend zijn bij het zorgaanbod dan zal de hulpvraag, aard van de problematiek en zorgzwaarte verder in kaart gebracht worden tijdens de intakefase. Uit deze intakefase volgt een behandelindicatie en diagnose waarna samen met de cliënt het behandelplan wordt vastgesteld. De behandeling wordt ten minste eens in de drie maanden geëvalueerd en bijgesteld indien nodig of gewenst.

Indien er andere hulpverleners bij de client betrokken zijn, zowel binnen Psychotherapie Prinsenkade als daarbuiten, zal, mits de client hier toestemming voor geeft, met hen overlegd en afgestemd worden om de behandeling zo goed mogelijk vorm te geven.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Zowel GZ-psychologen, orthopedagoog generalisten als psychotherapeuten en klinisch psychologen kunnen als regiebehandelaar optreden.

Alle cliënten die zich aanmelden worden telefonisch gescreend. Hierbij worden de hulpvraag en ervaren problematiek in kaart gebracht, evenals mogelijke risicofactoren en zorgbehoefte. Vervolgens wordt in datzelfde gesprek of, indien nog onduidelijk, aanvullende gesprekken vastgesteld of de hulpvraag passend is bij het zorgaanbod geboden door Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade. Zo niet dan wordt de client terug verwezen naar de verwijzer en geadviseerd welke

hulpverleners of instelling deze zorg wel kan bieden.

Indien de hulpvraag, problematiek en zorgbehoefte passend zijn bij het zorgaanbod dan zal de

hulpvraag, aard van de problematiek en zorgzwaarte verder in kaart gebracht worden tijdens de intakefase. Uit deze intakefase volgt een behandelindicatie en diagnose waarna samen met de cliënt het behandelplan wordt vastgesteld. De behandeling wordt ten minste eens in de drie maanden geëvalueerd en bijgesteld indien nodig of gewenst.

Indien er andere hulpverleners bij de client betrokken zijn, zowel binnen Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade als daarbuiten, zal, mits de client hier toestemming voor geeft, met hen overlegd en afgestemd worden om de behandeling zo goed mogelijk vorm te geven.

7. Structurele samenwerkingspartners

Psychotherapie Prinsenkade werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Verwijzers zoals huisartsen, medisch specialisten, SLT's en jeugdprofessionals van het CJG.

Daarnaast met andere betrokkenen zoals begeleiders uit het voorliggend of ondersteunend veld, andere betrokken (medisch) specialisten (artsen, psychiaters, fysiotherapeuten enzovoorts).

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Psychotherapie Prinsenkade geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

In intervisie en intercollegiaal overleg wordt diagnostiek/indicatie/behandelplan en/of verloop van de behandeling besproken. De intervisie vindt in principe eens in de 6 weken plaats en het intercollegiaal overleg eens in de twee weken, maar collega's kunnen ook bij elkaar terecht buiten deze momenten.

Jan Oomen, GZ-psycholoog (BIG: 99920364925)

Milia van Hoek, GZ-psycholoog (BIG: 69932173225)

Coco Manders, orthopedagoog-generalist (BIG: 69927050431)

Monique Kuijlen-Groeneveld (BIG: 19054581230)

Mariëlle van der Hengst, Klinisch psycholoog/psychotherapeut (BIG: 89923690625/19923690616)

Laurine Hundscheid, GZ-psycholoog/psychotherapeut (BIG: 89916509525/19916509516)

Hanneke van Aalst, klinisch psycholoog/psychotherapeut (BIG: 19909562925/19909562916)

Xandra Bakker, psychotherapeut (BIG: 09063775816)

Anke van Bergen, GZ-psycholoog (BIG: 99927198325)

Jacqueline Kerkhoff-Daenen, jeugdprofessional (SKJ: 140010078).

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychotherapie Prinsenkade ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Wanneer zorgverleners in de praktijk komen werken dan worden hun (BIG-)registraties gecheckt. Tevens dienen de therapeuten die met kinderen en jongeren werken hun VOG te overleggen. De registraties dienen behouden te worden, door middel van het volgen van cursus, symposia en opleiding. Indien een cursus gevolgd wordt, wordt er naar gestreefd dit in te brengen in de intervisie en wordt opgevolgd in jaarlijkse evaluatiegesprekken met de zorgverleners (zowel de gevolgde cursussen als de registraties).

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De zorgverleners dienen te werken volgens de GGz-richtlijnen en werken evidence-based. Wordt hiervan afgeweken dan wordt dit beschreven in de behandelplannen en besproken met de cliënten. Dit wordt tevens besproken binnen het MDO. Door met regelmaat de behandeling te bespreken binnen intercollegiaal overleg wordt de kwaliteit geborgd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De zorgverleners werken als zelfstandigen en dienen zelf hun herregistraties op orde te houden. Dit wordt binnen jaarlijkse gesprekken geëvalueerd en opgevolgd. Door de aanwezige kennis opgedaan uit opleiding of congressen te delen binnen de intervisie wordt de kennis gedeeld. Alle zorgverleners die werkzaam zijn binnen Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade zijn gedreven en gemotiveerd om hun kennis en kunde op peil te houden.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Psychotherapie Prinsenkade is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade wordt er gewerkt met een hybride MDO structuur.

Dit houdt in dat er in principe een kernteam een keer per week beschikbaar is om bij elkaar te komen. Dit kan zowel digitaal als face-to-face. De zorgprofessional binnen de praktijk kan zich inschrijven tijdens deze momenten om MDO te voeren.

Een MDO is geïndiceerd bij:

- Complexe problematiek: Het MDO helpt complexe gevallen te evalueren en te komen tot een geïndividualiseerd behandeladvies.
- Ingrijpende wijzigingen: Als er grote veranderingen nodig zijn in het behandelplan.
- Stagnerende behandeling: Wanneer de behandeling dreigt vast te lopen.
- Substantiële wijziging in de situatie: Bij significante veranderingen in de omstandigheden van de cliënt.
- Evaluatie van zorg en behandeling: Het MDO dient om de zorg en behandeling te evalueren en het cliëntplan en -profiel te bespreken.

Het kernteam bestaat uit verschillende en wisselende behandelaren werkzaam binnen de praktijk zoals een GZ psycholoog, orthopedagoog generalist, klinisch psycholoog, psychotherapeut, jeugdprofessional en systeemtherapeut. Bij een MDO is er in principe een onafhankelijke (regie)behandelaar aanwezig naast het betrokken team rondom de client dat zich inschrijft voor het MDO. Het MDO wordt genoteerd volgens een vastgesteld format en in het zorgdossier van client bewaard.

Het kernteam bewaakt de structuur van het MDO en de zorgprofessional is verantwoordelijk voor de inhoud. Elk jaar pogen wij de structuur en effectiviteit zoals nu vastgelegd te evalueren.

10c. Psychotherapie Prinsenkade hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Met behulp van regelmatige evaluaties wordt tijdens de behandeling gecontroleerd of de behandeling nog verloopt volgens het behandelplan en of de behandeldoelen en behandelmethode moeten worden aangepast. Indien blijkt dat de zorg niet toereikend is dan wordt in overleg met de client en de verwijzer (mits toestemming) verwezen naar een volgend echelon. Indien de zorg dient worden afgeschaald dan wordt bekeken met de client welke vorm van begeleiding of behandeling gepast.

Indien al voor de evaluaties blijkt dat de zorg niet toereikend is dan wordt dit besproken binnen het team (MDO), maar ook met de client zodat gezamenlijk besloten kan worden welke vorm van hulpverlening beter passend is.

10d. Binnen Psychotherapie Prinsenkade geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

We zijn werkzaam binnen setting 2 waardoor de escalatieprocedure niet van toepassing is. Indien er een verschil van inzicht is, proberen wij dit gezamenlijk op te lossen binnen ons MDO of vragen wij de zorgverleners niet betrokken bij het zorgproces om feedback en hun inzichten.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. 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

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: LVVP

Contactgegevens: bureau@lvvp.info

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/> www.klachtenprotaalzorg.nl

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://praktijkvanroozendaal.nl/contact>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Na aanmelding via de website, krijgen wij via ons beveiligde zorgdossier een melding van deze aanmelding. Op deze aanmelding zal binnen een week door één van de maten gereageerd worden via de e-mail. Indien het contact gelegd is met de persoon die zich aangemeld heeft, wordt een telefonische screening ingepland met één van de maten. In deze screening zal worden uitgezocht of de hulpvraag ook past bij het zorgaanbod van Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade. Indien dit niet het geval is dan wordt terugverwezen naar de verwijzer of krijgt de persoon die zich aangemeld heeft een passend advies van de screener. Indien de hulpvraag past bij het zorgaanbod zal de cliënt op de wachtlijst geplaatst worden en worden toegewezen aan één van de behandelaren binnen de praktijk die professioneel en praktisch gezien het beste lijkt te matchen met de cliënt. Wanneer de cliënt aan de beurt is, wordt deze opgeroepen voor een intakegesprek.

14b. Binnen Psychotherapie Prinsenkade wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Psychotherapie Prinsenkade is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

De afspraken worden in overleg met de client ingepland. De intakefase bestaat uit meerdere gesprekken met de (regie)behandelaar waarin er wordt gekregen op de aard en duur van de klachten, de voorgeschiedenis, leefsituatie en wensen en verwachtingen met betrekking tot het behandeltraject. Ook wordt gevraagd om vragenlijsten in te vullen. Tevens kan besloten worden om aanvullend onderzoek te verrichten.

De GZ-psychologen, orthopedagoog generalist, psychotherapeut of klinisch psycholoog zijn de regiebehandelaar binnen de intakefase. Zij verrichten samen met de behandelaar de intake, stellen de diagnose en het behandelplan op. Zij zijn betrokken bij de evaluaties die daarna plaatsvinden evenals de MDO's die betrekking hebben op de client en stellen het behandelplan bij indien nodig.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

Na de intakefase wordt met de cliënt besproken welke vorm van behandeling passend bij de problematiek is en of deze behandeling door Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade geboden kan worden. Indien er twijfel bestaat over de indicatiestelling wordt overlegd binnen het MDO. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om de indicatiestelling ter toetsing in te brengen. Wanneer de cliënt akkoord gaat met het behandelvoorstel, gaat de behandeling van start. De regiebehandelaar is actief betrokken tijdens de indicatiestelling en het opstellen van het behandelplan. Tijdens de behandeling kan gebruik gemaakt worden van online consulten, indien gewenst, en kunnen E-health modules worden aangeboden ter ondersteuning van de behandeling.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

In de meeste gevallen zal de regiebehandelaar tevens de behandelaar zijn en hierdoor centraal aanspreekpunt zijn. Als dit niet het geval is dan kan de client zowel met de behandelaar als regiebehandelaar contact opnemen. De regiebehandelaar volgt het verloop van de behandeling en is eindverantwoordelijk. De regiebehandelaar stelt het behandelplan op en voert eventuele wijzigingen door na evaluaties en bewaakt de voortgang. Daarnaast is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en behandeling en wordt de afstemming met alle betrokken zorgverleners binnen en buiten Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade door de regiebehandelaar gecoördineerd.

De behandelaar is verantwoordelijk voor het uitvoeren van (delen van) de behandeling, levert input voor het behandelplan en werkt dit mee uit. Daarnaast zorgt deze voor adequate dossiervoering met betrekking tot het welzijn en de behandeling van de client. De behandelaar werkt samen met de regiebehandelaar en andere teamleden en deelt relevante informatie. De behandelaar is zelf verantwoordelijk voor de uitgevoerde taken en interventies.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Psychotherapie Prinsenkade als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Het effect van de behandeling wordt gemeten met behulp van begin- tussen- en eindmetingen (ROM = Routine Outcome Monitoring) en met behulp van regelmatige evaluaties van de doelen die zijn vastgesteld. Daarnaast evalueren we de tevredenheid met de behandeling. Waar nodig of gewenst wordt het behandelplan aangepast. Indien noodzakelijk of gewenst wordt de voortgang van de behandeling besproken binnen het MDO.

16d. Binnen Psychotherapie Prinsenkade reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Wij volgen de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling ten minste eens in het half jaar en ten hoogste eens per drie maanden middels evaluaties die wij vastleggen in het dossier. De behandeldoelen worden dan besproken en gekeken wordt of de huidige behandeling nog goed aansluit. Indien nodig zal het behandelplan worden aangepast. Bij de evaluaties zijn de regiebehandelaar en behandelaar aanwezig.

Naast de evaluaties wordt gebruik gemaakt van begin- tussen en eindmetingen (ROM).

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Psychotherapie Prinsenkade op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Tijdens de evaluaties wordt de tevredenheid van de client geïnventariseerd en vastgelegd in het zorgdossier. Aan het einde van de behandeling wordt de clienttevredenheid getoetst met behulp van de CQI vragenlijst. Deze wordt via het zorgdossier en het zorgportaal aan de client aangeboden bij afsluiting van de behandeling.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Bij afronding van de behandeling wordt een afsluitende brief geschreven aan de client en diens verwijzer. Deze wordt aan de verwijzer gestuurd mits de client akkoord is met de inhoud en het informeren van diens verwijzer. In deze afsluitende brief wordt gerapporteerd over de behandeling en advies gegeven over vervolgstappen zoals doorverwijzing of opvolging middels consult. Indien een client wordt doorverwezen naar een andere instelling of behandelaar vindt, indien de client hier toestemming voor geeft (inhoud en contact), een overdracht plaats. Indien een client geen toestemming geeft voor het verstrekken van gegevens aan de verwijzer of anderen dan zal de verwijzer niet geïnformeerd worden.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Indien er sprake is van crisis dan wordt de client verwezen naar de huisarts of naar de huisartsenpost (buiten kantoor tijden). Bij terugval wordt met de client besproken dat hij/zij contact kan opnemen met de betrokken (regie)behandelaar van Praktijk van Roozendaal/Psychotherapie Prinsenkade. Deze zullen opnieuw een inschatting maken van de hulpvraag en of deze hulpvraag passend is bij het zorgaanbod.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psychotherapie Prinsenkade:

Leonie van Roozendaal

Plaats:

Breda

Datum:

02-12-2025

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.