



## Akkoordverklaring

### Cliënt

Naam:

Geboortedatum:

De cliënt is akkoord dat informatie bij de huisarts, specialist of collega-psycholoog / psychotherapeut wordt ingewonnen.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat na de intake, gedurende de behandeling of na afsluiting van de behandeling de huisarts en/of collega verwijzer inhoudelijk wordt geïnformeerd over diagnose en behandelplan. Indien u dat niet op prijs stelt dan zal alleen medegedeeld worden aan huisarts en/of collega verwijzer wanneer u in behandeling bent gekomen en wanneer de behandeling is beëindigd.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat er indien mogelijk een voicemail wordt ingesproken.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat er een SMS / WhatsApp wordt gestuurd.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat er met cliënt gecommuniceerd wordt via email over praktische zaken.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat er met cliënt gecommuniceerd wordt via email over inhoudelijke zaken mbt de behandeling.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat er met huisarts of derden over cliënt gecommuniceerd wordt via beveiligde email.	Ja	Nee
De cliënt vindt het goed dat de gesprekken op een audio(visuele)recorder opgenomen worden door psychotherapeut voor eigen gebruik of intervisie / supervisie.	Ja	Nee
De cliënt gaat akkoord met deelname aan Routine Outcome Measurement (ROM) via Telepsyc.	Ja	Nee
De cliënt gaat akkoord met het versturen van de minimale dataset met ROM-gegevens naar Stichting Benchmark Gezondheidszorg (SBG) via Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR). Indien cliënt niet akkoord is dan zal cliënt dit digitaal kunnen aangeven bij de QIT-online.	Ja	Nee
De cliënt is akkoord dat geanonimiseerde gegevens van client gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek.	Ja	Nee

Datum en handtekening client: