

Uw hulp moet van een goed niveau zijn. Daarom wordt uw zorgverlener (de zorgorganisatie of zelfstandig werkende aanbieder) beoordeeld op kwaliteit. Uw zorgverlener moet op dit formulier aangeven aan welke kwaliteitseisen hij/zij voldoet. Vraag uw zorgverlener dit formulier in te vullen en te ondertekenen.

naam zorgverlener

adres

KvK-nummer

telefoonnummer

SBI-code – type ondersteuning

AGB-code

contactpersoon

*Vink aan als u aan deze eis voldoet.*

De zorginstelling:

- maakt gebruik van een hulpverleningsplan en stelt dit periodiek bij
- heeft een systeem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit
- beschikt over een VOG voor alle medewerkers
- houdt zich aan de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- heeft een meldplicht calamiteiten en geweld
- heeft een vertrouwenspersoon waar cliënten terecht kunnen
- beschikt over een klachtenregeling
- stemt de ondersteuning af met andere betrokken zorgverleners
- heeft ..... medewerkers in dienst

Naar waarheid ingevuld op (datum)

door (naam)

handtekening zorgverlener