

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden 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

Naam regiebehandelaar: MC FROWEIN

BIG-registraties: 89061168525

Overige kwalificaties: EMDR (basis- en verdiepingscursus). Junior lid Schematherapie. Gecertificeerd diagnosticus voor PCL-R en LS/CMI.

Basisopleiding: WO psychologie + postacademische opleidingen (GZ + KP/PT)

AGB-code persoonlijk: 94004506

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychotherapiepraktijk Frowein

E-mailadres: frowein@psychologienijmegen.nl

KvK nummer: 54467810

Website: www.psychologienijmegen.nl

AGB-code praktijk: 94059730

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

N.v.t.

2. 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.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Psychotherapiepraktijk Frowein is een vrijgevestigde eenmanszaak die ambulante GGZ zorg geeft, waarbij de praktijkhouder zowel regiebehandelaar als uitvoerend behandelaar is (Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut).

Intake, vaststellen van een DSM-5 classificatie, indicatiestelling voor behandeling, intercollegiale bespreking van de indicatiestelling, opstellen van een behandelplan in overleg met de patiënt, het uitvoeren van de behandeling, het regelmatig evalueren en zonodig bijsturen van de behandeling met de patiënt, eventueel betrekken van naasten van patiënt, het afstemmen met de verwijzer en eventuele andere zorgverleners, het dragen van de eindverantwoordelijkheid voor het behandelproces zijn taken die allemaal horen bij de Klinisch Psycholoog / psychotherapeut.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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 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.:

Psychotherapiepraktijk Frowein richt zich op behandeling van volwassenen vanaf 18 jaar. Het doen van psychometrisch onderzoek hoort daar standaard bij (bv. klachtenmetingen op verschillende momenten in de behandeling) of indien nodig uitgebreider psychologisch onderzoek (bv. persoonlijkheidsonderzoek).

Een groot deel van mijn patiënten bestaat uit hoger opgeleiden die vaak zelf werkzaam zijn in de zorg (bv. psycholoog, verpleegkundige, medisch specialist).

Voor mij staat de patiënt en zijn/haar unieke verhaal en hulpvraag centraal. Mijn werkwijze is maatwerk, uiteraard binnen de geldende GGZ richtlijnen en zorgstandaarden en altijd in overleg met de patiënt. Aandacht voor een veilige therapeutische relatie waarin patiënten zichzelf leren kennen, zich durven uitspreken, niet veroordeeld worden en zichzelf meer accepteren, staan in mijn praktijk hoog in het vaandel.

De behandelvorm is afhankelijk van de hulpvraag, de (complexiteit van de) problematiek en de mogelijkheden van patiënt. Mijn affiniteit ligt bij de persoonsgerichte benadering (experiëntiële cliëntgerichte psychotherapie), schematherapie en EMDR.

De inzet van eHealth kan onderdeel uitmaken van de behandeling (via provider Embloom; dat is een systeem dat modules aanbiedt voor verschillende soorten behandelingen).

Het betrekken van familie/omgeving in de behandeling (bv. bij evaluatiemomenten) stimuleer ik. Behandelingen vinden bij voorkeur plaats in de praktijk, maar kunnen in overleg ook via beveiligd beeldbellen plaatsvinden.

De problematiek die ik behandel is divers en kan enkelvoudig tot complex zijn. Te denken aan:

Trauma's

Stemmingsstoornissen

Angst/spanning

Dwang gedachten en/of -handelingen

Dissociatieve klachten (bv. onthecht zijn van jezelf en/of je gevoel)

Somatoforme stoornissen, burn-out

Persoonlijkheidsstoornissen

Moeite met grenzen aangeven

Hypergevoelig zijn hoe men over je denkt

Problemen met zelfvertrouwen of lage zelfwaardering

Herhaaldelijk in conflict belanden met je omgeving

Emotie- en impulsregulatieproblemen

Aanpassingsstoornissen

Problemen in de ontwikkelingsfase (bv. hechtingsproblemen).

Andere aandoeningen en problemen die een reden voor zorg kunnen zijn, zoals:

Problemen met werk en opleiding

Onverwerkte rouw

Existentiële problemen, zingeving

Identiteitsproblemen.

Psychotherapiepraktijk Frowein is niet toegerust om cliënten te behandelen met crisisgevoelige problematiek (bv. hoog risico suïcidaliteit), actieve psychotische of manische klachten of op de voorgrond staande verslavingsproblemen.

3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Drs. M.C. Frowein

BIG-registratienummer: 89061168525

Regiebehandelaar 2

Naam: Drs. M.C. Frowein

BIG-registratienummer: 19061168516

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Anders:

- Psygroep Maasvallei (vrijgevestigde GGZ professionals in regio Land van Cuijk)
- Mooi Maasvallei (Regionale Samenwerking Land van Cuijk, projectgroep Verkennend Gesprek)
- Haptotherapeut en psychomotorisch therapeut
- Partnerrelatie- en gezinstherapeuten

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

- GGZ-instelling Pro Persona, waaronder Kairos Nijmegen
- Psygroep Maasvallei (www.psygroepmaasvallei.nl) *
- Een vrijgevestigd haptotherapeut/psychomotorisch therapeut uit Nijmegen: mw. T. Bijvoet.
- Intervisiegenoten, bestaande uit klinisch psychologen en psychotherapeuten, onder wie: Charlotte Denie (69056426316), Nicolle Prevoo (19048385225, 19048385216) en Boaz Stewart (99911967425, 09911967416).
- Intervisiegenoten schematherapie (bestaande uit psychotherapeuten en KP-psychologen).

* Psychotherapiepraktijk Frowein is aangesloten bij Psygroep Maasvallei die korte lijnen heeft met regionale samenwerkingspartners als huisartsen, AMW en Veilig Thuis.

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

- Diagnostiek & indicatiestelling (intervisiegroep, psychodiagnosticus).
- Medicatieconsulten (huisarts en/of psychiater).

- Consultatie wederzijds (bv. collega psychotherapeuten, huisarts).
- Second opinion, complexe verdiepingsdiagnostiek.
- Doorverwijzing naar of samenwerking met een specifiek specialisme (bv. forensische problematiek Kairos, verslavingszorg Iriszorg/Trubendorfer, sociaal domein).
- Verdieping expertise en (wetenschappelijke) kennis van mijn vakgebied (interview).
- Op- of afschaling van de zorg (bv. huisarts, GGZ-instelling).

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Patiënten kunnen op werkdagen tijdens kantooruren (09.00- 17.00 uur) telefonisch bij mij terecht. Samen maken we dan een inschatting hoe ernstig de crisis is en welke zorg op dat moment geïndiceerd is. Indien mogelijk zie ik de patiënt dezelfde dag nog en anders op korte termijn. In de meeste gevallen is dit voldoende om de crisis het hoofd te bieden.

Ook de huisarts wordt geïnformeerd over de crisis, tenzij patiënt hier geen toestemming voor geeft of als ik en de patiënt inschatten dat dit niet meer nodig is.

Wanneer patiënt in een crisogene periode zit (als een crisis langer aanhoudt), worden er duidelijke afspraken met de patiënt gemaakt wat te doen, bij wie, wanneer, inzet van eigen netwerk patiënt, kortom een concreet crisisinterventieplan wordt samen met de patiënt en evt. diens netwerk opgesteld. In die gevallen kunnen geplande bel-afspraken met de patiënt tijdens het weekend of in de avonduren onderdeel uitmaken van het crisisinterventieplan. Dit laatste komt echter sporadisch voor.

Patiënten trekken soms ook per mail aan de bel. Dat kunnen zij dag en nacht doen. Dat helpt vaak al om de ergste spanning te ontladen. Patiënten zijn geïnformeerd (o.a. in de behandelovereenkomst) dat ze een reactie op de mail krijgen tijdens de openingstijden van mijn praktijk. Het komt echter vaak voor dat ik de mail buiten mijn openingstijden lees en er op reageer, dat is vaak 's avonds of in het weekend. Afhankelijk van de inschatting hoe ernstig de situatie is, mail of bel ik met de patiënt.

Buiten kantooruren of indien ik niet bereikbaar ben kunnen patiënten altijd terugvallen op hun huisartsenpost (HAP) en eventueel de GGZ-crisisdienst en de spoedeisende eerste hulp (SEH). In de praktijk is dit echter nog niet voorgekomen.

Patiënten kunnen in acute situaties ook contact opnemen met:

- Zelfmoord preventielijn: 0900-0113. Telefonisch of chatten. Deze crisislijn is 24/7 bereikbaar. www.113.nl
- Sensor, de landelijke luisterlijn: 0900-0767 of een lokaal nummer. Chatten of mailen kan ook. Zie website: www.sensor.nl. Zij zijn 24/7 bereikbaar.

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

Nee, omdat: Dit is in de praktijk nog niet nodig geweest. Bovenbeschreven plan van aanpak werkt vooralsnog afdoende.

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:

Lerend netwerk:

- Psygroep Maasvallei (www.psygroepmaasvallei.nl)
- Mw. C.G.M.A. Denie (psychotherapeut)
- Mw. N.A.M. Prevoo (klinisch psycholoog / psychotherapeut)
- Dhr. B.I. Stewart-Burgsdorf (klinisch psycholoog / psychotherapeut)
- Intervisiegenoten schematherapie

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

- Psygroep Maasvallei komt ca. tweemaandelijks bij elkaar voor een ledenvergadering.
- Intervisie met verschillende intervisiegroepen vindt geregeld plaats, meest frequent: maandelijks

(dus meerdere interviews per maand door deelname aan meerdere interviewgroepen).
Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en notulen.

Onderwerpen die in bovenstaande lerende netwerken zoal aan bod komen:
Bedrijfsvoering, ontwikkelingen in de zorg, informeren over elkaars wachtlijsten, evt.
doorverwijzingen, contact met samenwerkingspartners, casuïstiek, indicatiestelling, reflectie op
eigen professioneel handelen, vakliteratuur, congressen.

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.psychologienijmegen.nl/Tarieven-zorgverzekeraars>

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://www.psychologienijmegen.nl/Tarieven-zorgverzekeraars>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of
branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: Anders:

Psychotherapiepraktijk Frowein is in het bezit van het KiBG keurmerk 2025. Dit is een landelijk
keurmerk over kwaliteit van zorg in de GGZ dat jaarlijks opnieuw beoordeeld wordt. Ik voldoe aan de
kwaliteitseisen van dit keurmerk sinds 2017. In 2025 heeft Psychotherapiepraktijk Frowein het
'Gouden Randje' toegewezen gekregen van het KiBG (i.e. een speciale erkenning voor 'meest
gewaardeerd' naar oordeel van cliënten).

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

**Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij
(naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling in eerste instantie terecht bij mij.
Indien de patiënt dit niet wil of als we er samen niet uitkomen kan de patiënt terecht bij de door de
LVVP georganiseerde klachtenregeling.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Indien ik afwezig ben door vakantie, ziekte of anderszins en patiënten niet op mij kunnen terugvallen in die periode, zal een collega psycholoog BIG (GZ-psycholoog, psychotherapeut of klinisch psycholoog uit mijn professionele netwerk) mij zolang waarnemen. Dit wordt per situatie geregeld en in onderling goed overleg met elkaar afgestemd. De collega psycholoog die als achterwacht fungeert kan dus wisselen per situatie.

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

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachtlijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachtlijden voor intake en behandeling: <https://www.psychologienijmegen.nl/Wachtlijst>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

De communicatie met de patiënt, zowel in de aanmeldingsfase als in de intakefase, vindt rechtstreeks plaats met drs. mw. M.C. Frowein, Klinisch psycholoog/ psychotherapeut/ praktijkhouder.

AANMELDINGSFASE

Patiënten kunnen zich telefonisch aanmelden bij Psychotherapiepraktijk Frowein. Indien niet bereikbaar, kan de patiënt de voicemail inspreken. Ik ontvang de aanmelding en neem zo spoedig mogelijk contact op met de patiënt. Op de website is aangegeven of aanmelden mogelijk is of dat er een patiëntenstop is.

Reeds in de aanmeldingsfase vindt een telefonische screening plaats om na te gaan of een intake bij mijn praktijk geïndiceerd is. Zo wordt de patiënt uitgenodigd om alvast kort iets te vertellen over de reden van aanmelding en wordt, voor zover dat mogelijk is, een eerste inschatting gemaakt over de benodigde zorgintensiteit, over inzet van andere GGZ-instellingen of sociaal domein of dat een aanmelding hier niet geïndiceerd is. Tevens krijgt de patiënt alvast praktische informatie, zoals de openingstijden van de praktijk en financiële consequenties (bv. jaarlijks eigen risico).

Indien beide partijen na bovengenoemde screening besluiten tot een intakegesprek, wordt deze in overleg gepland. Per beveiligde mail wordt de intakedatum en intaketijd bevestigd aan de patiënt met praktische informatie over de praktijk (zoals parkeren, praktijk 1e verdieping en alleen bereikbaar per trap) en een overzicht welke documenten de patiënt dient mee te nemen naar de intake (i.e. verwijsbrief huisarts, zorgpas en geldig legitimatiebewijs).

In de regel bedraagt de wachttijd tussen aanmelding en intake ca. 3 weken (mits er geen sprake is van een patiëntenstop; dit wordt vermeld op de website).

INTAKEFASE

Doorgaans wordt voor een intakegesprek 1.5 uur gepland. Tijdens de intake leg ik kort mijn werkwijze uit. Tevens licht ik de procedure na de intake uit. Hierin komen o.a. zaken aan bod zoals zorgvraagtypering, ROM en communicatie met de verwijzer.

Tijdens de intake wordt samen met de patiënt de HoNOS+ afgenomen en gescoord (t.b.v. de Zorgvraagtypering) en wordt de patiënt uitgenodigd om een klachtenlijst (BSI) in te vullen. Op

indicatie kan deze vragenlijst worden uitgebreid met andere lijsten om meer zicht te krijgen op specifieke probleemgebieden (bv. depressie). Deze vragenlijst(en) kunnen zowel ter plekke in de praktijk worden ingevuld, maar meestal doet de patiënt dit thuis via een beveiligde link. Dit gebeurt in overleg met de patiënt.

Patiënten behouden te allen tijde het recht om na de intake af te zien van verdere behandeling bij mijn praktijk, bv. als er geen 'klik' is met de therapeut. Omgekeerd behoud ik mijzelf dat recht ook toe, bv. als ik denk dat doorverwijzing beter is voor de patiënt. In overleg met de patiënt wordt na het intakegesprek al dan niet een datum gepland voor een vervolgspraak. In de regel wordt er nauwelijks tot niet gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot bedenktijd, en wordt er direct een nieuwe afspraak gepland.

Tussen intake en behandeling is in principe geen wachttijd. Een vervolgspraak vindt doorgaans binnen 2 weken plaats. De intakefase wordt afgerond met een intakeverslag, adviesgesprek met de patiënt waarin het behandelplan mondeling en schriftelijk wordt doorgenomen of een door/terug verwijzing, gevolgd door een startbrief naar de huisarts (alleen met toestemming van de patiënt). De indicatiestelling en het behandelplan wordt per patiënt anoniem besproken met collegae BIG-psychologen en kan zondig leiden tot aanpassing.

12b. Ik verwijs de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

- Behandelplan in samenspraak met patiënt en ondertekend door patiënt. Hij/zij krijgt zelf een versie.
- Behandelovereenkomst, ondertekend door patiënt.
- Toestemming vragen aan patiënt voor overleg met verwijzer of een andere hulpverlener, gevolgd door een schriftelijk ondertekende toestemmingsverklaring door patiënt.
- Startbrief (ingekort behandelplan) naar verwijzer/huisarts, mede ondertekend door patiënt.
- Bij voorkeur; hetero anamnese/contact met betekenisvolle naaste van patiënt.
- Tussentijds ROMmen, terugkoppeling van de resultaten aan patiënt.
- Op indicatie: Reflectieverslagen per sessie van de patiënt.
- Frequentie, mondelinge evaluaties met patiënt over het beloop van de behandeling.
- Buiten de sessies om kan patiënt bellen of mailen voor contact.
- Minimaal jaarlijkse evaluaties, bij voorkeur in aanwezigheid van een belangrijke naaste van patiënt. Deze evaluaties worden schriftelijk vastgelegd in een aangepast en ondertekend behandelplan.
- Tussentijds (bij langduriger behandeling) schriftelijke voortgang richting huisarts, met toestemming patiënt.
- Bij beëindiging: Uitschrijfbrief naar huisarts, vooraf besproken en met toestemming patiënt.

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

- Zorgvraagtypering m.b.v. HONOS+
- Voortgangsbespreking met de patiënt
- Tussentijdse mondelinge evaluaties met de patiënt (vaak per sessie korte terugblik)
- Minimaal jaarlijkse behandelplanbesprekingen met de patiënt (en evt. diens naaste)
- Reflectieverslagen van de patiënt per sessie of per andere tijdseenheid (op indicatie)
- Vragenlijsten op indicatie
- ROM (meestal gekoppeld aan de behandelplanbesprekingen)
- Intervisiegroep

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

- De zorgvraagtypering geeft per zorgvraagtype een suggestie reviewtermijn voor evaluatie. Deze richtlijn wordt normaliter aangehouden (variërend van ca. 3 maanden tot 1 jaar).
- Formeel minimaal jaarlijks (behandelplan).
- Evaluaties m.b.t. voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling vinden echter continue plaats. Per sessie komt dit min of meer, al dan niet expliciet, wel aan bod. Evaluaties worden op een natuurlijke wijze vervlochten in het gehele therapieproces en beïnvloeden de richting van de behandeling. Patiënt wordt actief uitgenodigd en gestimuleerd om zelf te reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling.

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

- De CQ-index (AKWA) wordt gebruikt. Dit is een gestandaardiseerde methodiek om ervaringen van patiënten te meten en te analyseren. Dankzij de systematische toepassing van deze algemene meetstandaard, worden ervaringen met de zorg op een betrouwbare, eenduidige manier gemeten en openbaar gemaakt. Hierdoor is het mogelijk om prestaties van verschillende zorgaanbieders met elkaar te vergelijken. De cliënttevredenheidsmeting vindt minimaal jaarlijks plaats, gekoppeld aan de behandelplanbespreking.
- Reflectieverslagen van de patiënt (op indicatie)
- Frequent, vaak tijdens de sessie zelf, naar tevredenheid over behandeling, werkwijze en voortgang.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Drs. mw. M.C. Frowein, Klinisch psycholoog/ Psychotherapeut/ Praktijkhouder.

Plaats: Nijmegen

Datum: 23-11-2025

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