

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: MH SCHOEVAARS
BIG-registraties: 19059296025
Overige kwalificaties: klinisch psycholoog BIG
Basisopleiding: Klinische en Gezondheidszorg psychologie
Persoonlijk e-mailadres: schoevaars@zebrakov.com
AGB-code persoonlijk: 94008582

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk Schoevaars
E-mailadres: schoevaars@zebrakov.com
KvK nummer: 24485955
Website: www.psychologiepraktijk-schoevaars.nl
AGB-code praktijk: 94057315

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

Niet van toepassing.

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. 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:

Als zelfstandig klinisch psycholoog BIG doe ik alle intakegesprekken en schrijf ik alle indicatieverslagen inclusief behandelplan. Deze laat ik toetsen in één van mijn intervisiegroepen. Ook de voortgang van de behandeling komt hierin ter sprake.

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.:

In de praktijk ben ik als regiebehandelaar verantwoordelijk voor de behandeling van volwassen cliënten, die voornamelijk last hebben van aanhoudende angst- en stemmingsklachten, persoonlijkheidsproblematiek en/of ernstige klachten ten gevolge van (vroegkinderlijke) traumatisering. Zij kunnen een lichte verslavingsproblematiek hebben, een lichte tot matige

eetstoornis, maar mogen niet crisisgevoelig zijn. Niet zorg inhoudelijke administratieve werkzaamheden worden verricht door een administrateur. Hierdoor kan ik me geheel wijden aan diagnostische werkzaamheden en de psychotherapeutische behandeling van mijn patiënten. Indien gewenst en waar nodig betrek ik partner en/of naasten bij de behandeling en stel ik ook eHealth modules ter beschikking. Mij specialisme bestaat o.a. uit cognitieve gedragstherapie, individuele schemagerichte psychotherapie (senior schematherapeut in het Register Schematherapie), interpersoonlijke psychotherapie, en de mentaliseren bevorderende psychotherapie. Ik heb een sterke affiniteit met traumabehandeling (complexe PTSS/ dissociatieve stoornissen) en de behandeling van persoonlijkheidsproblematiek.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

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

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: drs. M.H. Schoevaars

BIG-registratienummer: 19059296025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Mevr. S. Boon-Langelaan, klinisch psycholoog/psychotherapeut en tevens erkend supervisor voor de diagnostiek en behandeling van ernstig getraumatiseerde cliënten, BIG: 89025741216. Gedurende 9 jaar kreeg ik om de 3 maanden supervisie van haar. Nu consulteer ik haar nog indien nodig met betrekking tot de zorg van cliënten met een dissociatieve (identiteits)stoornis.

Psychologenpraktijk Van der Windt & Janson in Capelle aan den IJssel, bestaande uit:

Dhr. G.J.R. Janson, gz-psycholoog BIG: 19063681225;

Dhr. B. L. Van der Windt, gz-psycholoog BIG: 29050578425.

Psychologie Praktijk Lianne Grisnich in Nieuwerkerk aan den IJssel bestaande uit:

Mevr. B.M. H. Grisnich - Van Dijke, gz-psycholoog BIG: 89050683425;

Mevr. R.N. Gajadhar, gz-psycholoog BIG: 29064495225, verbonden als regiebehandelaar in Nieuwerkerk aan den IJssel bij Stichting 1nP en als regiebehandelaar bij Sane Psychologen in Rotterdam.

Mevr. S.C.M. á Campo, gz-psycholoog BIG: 19057842125, regiebehandelaar in Nieuwerkerk aan den

IJssel via Stichting 1nP.

Mevr. A. A. M. Sitskoorn, gz-psycholoog BIG: 69926926825, orthopedagoog-generalist NVO BIG: 19926926831.

Medische Psychologie in Capelle aan den IJssel

Dhr. A. Oosterhuis, klinisch neuropsycholoog BIG: 99049305325;

Mevr. M. J. Berkhof, klinisch psycholoog, BIG 39921859025.

Mevr. K. den Ouden, GZ Psycholoog. BIG 89920644025, bij Kirsten den Ouden Psychologie in Rotterdam.

Mevr. G. Fischer, GZ Psycholoog / Psychotherapeut. BIG 59052416925 / 79052416916, werkzaam bij G. Fischer Psychotherapie in Rotterdam.

Dhr. C. J. Kodde, psychiater. BIG 59062051501, werkzaam bij Praktijk Kodde - psychiatrie en psychotherapie in Rotterdam.

Mevr. A. Gaspar - Diciu, psychiater, BIG19044373701, werkzaam als freelance psychiater

Mevr. I. van Meurs, psychotherapeut BIG 79921886216, werkzaam bij Inge van Meurs Psychotherapie in Rotterdam.

Mevr. I. de Vries, gz-psycholoog BIG 79908612325, werkzaam bij Psychologiepraktijk De Weg in Rotterdam.

Mevr. K. Scheeres - van der Sluis, Klinisch psycholoog BIG: 89911766725, werkzaam bij Scheeres Psychotherapie in Zutphen.

Mevr. I. F. V. Deumens, Klinisch psycholoog BIG: 09059396725, verbonden als regiebehandelaar in Nijmegen bij Stichting 1nP.

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

In mijn vrijgevestigde praktijk wordt de diagnostiek en behandeling in vrijwel alle gevallen uitgevoerd door mij zelf als professional uitgevoerd. Hierbij ben ik uiteraard de regiebehandelaar, waarbij u terecht kunt in geval van nood, bij vragen of met klachten. Het is tevens mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan door mij als regiebehandelaar worden verricht. Uit de intakefase kan blijken dat er verdere testdiagnostiek nodig is om een diagnose en behandelplan te komen. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld neuropsychologisch testonderzoek, dat ik veelal uitbesteed aan mijn collega's van Medische Psychologie in Capelle aan den IJssel. Zij zijn hierin gespecialiseerd en beschikken over een meer uitgebreide batterij aan testen.

Mocht tijdens de intake of de behandeling blijken dat de cliënt wellicht gebaat zou kunnen zijn bij een psychiatrisch consult dan zal ik een beroep doen op een psychiater, waarmee ik samen werk. Per cliënt wordt in het behandelplan duidelijk vermeld welke professioneel de regiebehandelaar is en wat de verantwoordelijkheden zijn van de psychiater en die van mij als klinisch psycholoog. Meestal is het zo dat de psychiater verantwoordelijk is voor het medicatiebeleid en behandeling van de psychiatrische stoornis en dat ik als psycholoog met de cliënt werk aan rigide en klachten onderhoudende gedragspatronen (persoonlijkheidstrekken of overlevingsstrategieën).

Mijn vakanties stem ik af met collega psychologen en/of psychiaters, waarmee ik samen werk. Wij nemen voor elkaar waar tijdens afwezigheid.

De onder 5b genoemde gz-psychologen zijn veelal de professionals, die cliënten in de generalistische basis GGZ behandeld hebben en tot de slotsom zijn gekomen dat er een indicatie is voor behandeling in de specialistische GGZ. Via verwijzing door hun huisarts of medisch specialist komen deze cliënten bij mij in behandeling of ik wijs hen op het bestaan van collega's (psychotherapeuten en klinisch psychologen) die eveneens complexe problematiek behandelen in de specialistische GGZ.

Tot slot neem ik deel aan drie intervisiegroepen van minimaal 3 tot 6 psychologen/psychiaters. Deze groepen komen maandelijks bijeen gedurende 90 tot 120 minuten en bespreken dan (de voortgang van) individuele casuïstiek en de reflectie op het professioneel handelen als BIG-geregistreerde zorgverlener.

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

Bereikbaarheid en noodgevallen

Mijn werkdagen zijn in principe: maandag, woensdag, donderdag en vrijdag van 09.00 tot 17.00 uur. Ik ben telefonisch bereikbaar (tel. 06-54381199) van maandag tot en met vrijdag: 08.30 – 17.00 uur; op andere tijden en wanneer de telefoon niet wordt aangenomen, kan de voicemail worden ingesproken. De beller wordt dan zo spoedig mogelijk teruggebeld. In geval van nood kan de cliënt allereerst proberen telefonisch contact op te nemen met de praktijk. Mocht de cliënt niet onmiddellijk gehoor krijgen of is het weekend of na 17.00 uur, dan kan de cliënt het beste contact opnemen met de huisarts. Deze kan de cliënt zo nodig doorverwijzen naar de Regionale Crisisdienst, maar de patiënt kan deze ook zelf bellen (telefoon: 088-357 10 10, en 7 x 24 uur bereikbaar). Als er geen sprake is van onmiddellijke nood, dan kan de cliënt inspreken op de voicemail of een contactverzoek per e-mail versturen.

Deze procedure wordt aan het begin van de behandeling aan de cliënt meegedeeld.

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

Ja, welke: Crisisdienst Rotterdam

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:

Ik ben aangesloten bij Psyflix. Dit is een online leerplatform voor professionals in de geestelijke gezondheidszorg, zoals psychiaters en psychologen. Bij Psyflix zijn ruim 360 professionals aangesloten, die hun kennis delen.

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

In de intervisiegroepen wordt individuele casuïstiek besproken, waarbij we elkaar onderling feedback geven op het persoonlijk functioneren. Daarnaast bespreken we vakliteratuur en attenderen elkaar op publicaties, boeken en opleidingen/congressen.

Het platform Psyflix biedt een uitgebreide collectie Webinars over psychotherapie en eHealth, zowel live als on-demand. Psyflix is bedoeld als een middel voor professionals om te leren van elkaar, inspiratie op te doen, en zich verder te ontwikkelen in hun vakgebied.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.psychologiepraktijk-schoevaars.nl/tarieven

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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 praktijk is aangesloten bij de Klachten- en Geschillenregeling van de beroepsvereniging LVVP. De klachtenregeling staat beschreven op <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>. Op die pagina kan ook de tekst van de Klachtenregeling worden gedownload.

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Per vakantieperiode worden er ruim van tevoren afspraken gemaakt met de individuele cliënt(e) over de vervanging gedurende mijn vakantie. Cliënten krijgen hierover zowel mondeling als schriftelijk informatie. In de regel zullen zorgprofessionals uit twee van mijn intervisiegroepen in de regio waarnemen tijdens mijn afwezigheid. Dit zijn meestal mevr. L. Grisnich-van Dijk of mevr. S. á Campo of mevr. G. Fischer of mevr. I. van Meurs.

In geval van ziekte is Psychologiepraktijk Schoevaars gewoon telefonisch bereikbaar. Over de afwezigheid van de therapeut worden de cliënten telefonisch geïnformeerd en zo nodig, worden er afspraken gemaakt voor vervanging. Bij langdurige uitval door ziekte treedt de regeling "Praktijknalatenschap" (tijdelijk) in werking.

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 wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.psychologiepraktijk-schoevaars.nl

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):

Bij Psychologiepraktijk Schoevaars kunnen volwassenen (cliënten vanaf 18 jaar) en ouderen terecht met complexe psychiatrische problematiek, zoals terugkerende depressies en angstklachten, aanhoudende onbegrepen lichamelijke klachten en persoonlijkheidsproblematiek. Zij kunnen bij mij als klinisch psycholoog BIG/psychotherapeut terecht als behandeling door hun huisarts, de POH-GGZ of een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ onvoldoende blijkt te zijn voor het verhelpen van hun klachten en problemen. Het is de huisarts die de cliënt verwijst naar mijn praktijk voor hulp; meestal is dit de Specialistische GGZ.

Als er sprake is van crisisgevoeligheid, is het verstandiger om een cliënt aan te melden bij een GGZ-instelling met een 24 uren-bereikbaarheid. Ook als er sprake is van ernstige verslavingsproblematiek, een ernstige eetstoornis of uitgebreide sociale problematiek, is een behandeling bij Psychologiepraktijk Schoevaars niet toereikend.

Aanmelden bij Psychologiepraktijk Schoevaars kan schriftelijk, per veilige e-mail (Zorgdomein/Zorgmail), of telefonisch door de verwijzer. Er is geen wachtlijst. Cliënten worden na verwijzing in behandeling genomen of niet.

Na aanname wordt de cliënt uitgenodigd voor een eerste intakegesprek en na de diagnostiek- en de behandelplanfase volgt direct de behandeling. Tussen intake en behandeling zit dus geen wachttijd. Een intake bestaat gemiddeld uit 2 tot 4 gesprekken van een uur afhankelijk van de complexiteit en deze wordt door mij persoonlijk gevoerd. Tijdens deze fase staat de kennismaking centraal. De klachten en achtergrondgegevens worden in kaart gebracht, zodat er een compleet beeld gevormd kan worden van de problematiek. Ook zullen er vragenlijsten afgenomen worden (Routine Outcome Monitoring) en wordt er geïnformeerd naar de wensen van de cliënt met betrekking tot behandeldoelen of specifieke behandelmethodes. Ook de behandeling wordt door mij uitgevoerd.

Bij het eerste gesprek dient een cliënt een geldig identiteitsbewijs, een verwijfsbrief van de huisarts, en zijn of haar verzekeringsgegevens mee te nemen. Vervolgens wordt er een behandelplan opgesteld. Dit omschrijft uw klachten, de doelstelling van de therapie, het soort behandeling en overige afspraken. In het behandelplan staat ook hoe vaak de gesprekken plaatsvinden. Doorgaans is dat eens per week of eens per twee weken. Een gesprek duurt 60 minuten. Soms is aanvullend psychologisch onderzoek noodzakelijk alvorens de cliënt een advies over diagnose en behandeling kan worden gegeven.

Over de plaats op de wachtlijst of met andere vragen kunnen potentiële cliënten bij mij terecht via mijn e-mailadres of per telefoon. Ik neem dan z.s.m. contact met hen op en zoek met hen naar een eventuele oplossing voor hun probleem.

Psychologiepraktijk Schoevaars heeft als voordeel dat cliënten vanaf het moment van aanmelding tot aan het afsluiten van de behandeling te maken heeft met één behandelaar en dat het contact als laagdrempelig wordt ervaren

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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:

Na de intakefase krijgt de cliënt een afschrift van het behandelplan, waarin duidelijk beschreven staat welke diagnose behandeld wordt, met welke methode(s) en met welk(e) doel(en).

Het doen van een hetero-anamnese en/of het uitwisselen van informatie met een familielid van de cliënt gebeurt alleen met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt, waarbij vooraf afspraken worden gemaakt over de inhoud hiervan en het doel. Aan familieleden wordt duidelijk gemaakt dat ik als psycholoog van de cliënt geen geheimhoudingsplicht heb naar de cliënt, maar dat dit andersom wel geldt. Na het contact met het familielid zal altijd mondelinge feedback volgen naar de cliënt zelf.

Het beloop van de behandeling komt bij elke behandelsessie met de cliënt terug in de vorm van het bespreken van het huiswerk en het effect hiervan op de klachten en het functioneren. Vragenlijsten, die de cliënt invult om de aard en ernst van de klachten en problemen in kaart te brengen, worden zo spoedig mogelijk nabesproken. Veelal zal de cliënt hiervan ook een schriftelijk verslag krijgen om thuis na te lezen. Vragen en/of opmerkingen over de behandeling en individuele sessies zijn welkom en kunnen zowel tijdens de behandelsessies of daartussen per telefoon, sms of e-mail aan mij gesteld worden. Doorgaans wordt hier snel (binnen 24 uur) inhoudelijk op gereageerd.

Wanneer een bedrijfsarts schriftelijk contact opneemt met een door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaring (telefonisch geef ik géén privacygevoelige informatie) bespreek ik met de cliënt welke informatie er gedeeld mag worden en welke niet. De brief laat ik aan de cliënt lezen voordat ik deze uiteindelijk verstuur. In de regel beantwoord ik deze verzoeken voor informatie binnen 5 tot maximaal 10 werkdagen.

Een eventuele bijstelling van het behandelplan kan op verzoek van de cliënt, een medebehandelaar of mijzelf plaatsvinden. Er wordt dan opnieuw een behandelplan opgesteld, waarbij de beslissing voor de aanpassing met inhoudelijke redenen omkleed wordt en waarin duidelijk beschreven staat waaruit de aanpassing bestaat (diagnose en/of behandelmethode). Ook hierover moet in overleg met de cliënt overeenstemming worden bereikt en de cliënt krijgt wederom een kopie van dit behandelplan mee naar huis.

Bij tussentijdse evaluatie en bij het naderen van het eindstadium van de behandeling worden er opnieuw vragenlijsten afgenomen om het behandelresultaat te meten. Op basis van dit resultaat vindt er een evaluatiegesprek met de cliënt plaats, waarbij er gesproken wordt over de mate waarin de behandeldoelen zijn bereikt, wat de cliënt geleerd heeft, of de behandeling definitief afgesloten kan worden (of er nazorg (elders) nodig is) of dat de behandeling gecontinueerd wordt binnen mijn praktijk. In het laatste geval moet er overeenstemming bestaan over de haalbare en concrete doelen van de behandeling en de interventies die nodig zijn om die doelen te behalen. De cliënt krijgt ook ruimte om inhoudelijke kritiek te uiten. Een en ander wordt vastgelegd in het dossier. Tenslotte gaat er zowel bij een tussenevaluatie als een eindevaluatie van de behandeling een brief naar de verwijzer en/of huisarts na toestemming van de cliënt. De cliënt wordt gevraagd of hij of zij inzage wil in deze brief voordat deze verzonden wordt.

Duidelijk wordt gemaakt aan de cliënt dat ik als psycholoog in principe geen partij wil zijn in een civiele zaak zoals rondom letselschade, voogdij of echtscheiding.

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

(Voortgangs)bespreking van het behandelplan;

(Tussentijdse) evaluatiegesprekken;

Bespreking van het huiswerk bij aanvang van de behandelsessie en beoordeling van het effect daarvan op de klachten en problemen, waarvoor de cliënt zich heeft aangemeld;

De inzet van vragenlijsten (inclusief ROM) en, waar mogelijk, de inzet van eHealth;

Waar nodig én met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt gesprek(ken) met contactpersonen;

Na schriftelijke toestemming van de cliënt overleg met professionele derden, zoals een (behandelend) psychiater, een medische specialist etc...

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:

Officieel op de volgende momenten:

Minstens één keer per 12 maanden wordt de behandeling met de cliënt geëvalueerd (met ROM en in gesprek met cliënt en naasten)

Bij het beëindigen van de behandeling (met ROM en in gesprek met cliënt en naasten)

Maar ook bij het bespreken van het huiswerk tijdens de sessies:

Wordt er voldoende voortgang geboekt? Hebben mijn interventies het gewenste effect?

Worden opdrachten voldoende goed begrepen? Is dit voor verbetering van mijn kant vatbaar?

En als het huiswerk niet of onvoldoende wordt gemaakt: wat is hier de reden van? Is er onvrede over de behandeling? In overleg met de cliënt kunnen er dan eventueel aanpassingen gedaan worden.

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

Ja, ik neem via het programma Embloom jaarlijks bij al mijn cliënten in zorg de Consumer Quality Index (CQI) af met 63 items.

Ook vraag ik regelmatig aan cliënten of zij tevreden zijn over het verloop van de behandeling, mijn functioneren en bejegening, en evalueer ik deze zaken ook aan het einde van de behandeling. Hierover maak ik een aantekening in de eindevaluatie in het dossier.

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.M.H. Schoevaars

Plaats: Capelle aan den IJssel

Datum: 08-09-2025

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