

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Format C

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: AM van Mourik
BIG-registraties: 99919467716
Overige kwalificaties: 79919467725
Basisopleiding: Psychotherapeut
Persoonlijk e-mailadres: miekevanmourik@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94100547

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Mieke van Mourik Rouw- en Psychotherapie
E-mailadres: info@miekevanmourik.nl
KvK nummer: 89514475
Website: www.miekevanmourik.nl
AGB-code praktijk: 94067495

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk de Rietkamp
E-mailadres: info@derietkamp.nl
KvK nummer: 63030594
Website: www.derietkamp.nl
AGB-code praktijk: 22221055

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

2a.

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

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A
Categorie B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten 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 patiënten/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.:

Mijn praktijk biedt psychotherapeutische hulp aan volwassenen met gecompliceerde rouw of met een minder gecompliceerd rouwproces die daarbij professionele hulp willen hebben. Te denken valt aan: verlies van een partner, verlies van een kind / kindje / miskraam, verlies van een ouder, verlies van een broer / zus, verlies van een familielid, verlies van een vriend / vriendin, verlies van gezondheid - handicap van jezelf of naaste, verlies van huwelijk, verlies van werk, verlies van vertrouwen, veiligheid, aantasting van identiteit, geheimen, verlies van een geheime relatie, verlies van levenswensen (verlies van kinderwens of perspectief), verlies na zelfdoding.

Ik bied ook hulp bij oud zeer, wens tot "verwerken", zingevingsproblemen, existentiële problemen, confrontatie met de dood, bijna dood-ervaring, doodsangst en levensangst, traumatisch verlies, verschillende rouwstijlen binnen een relatie of in een gezin. Systeemgesprekken zijn mogelijk.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: AM van Mourik

BIG-registratienummer: 99919467716

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: AM van Mourik

BIG-registratienummer: 79919467725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: AM van Mourik

BIG-registratienummer: 99919467716

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: AM van Mourik

BIG-registratienummer: 79919467725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

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)):

Ik maak gebruik van een professioneel netwerk, bestaande uit collega-psychologen, psychotherapeuten en psychiaters. Het doel van intervisie en netwerkoeverleg is het intercollegiaal toetsen en werken aan kwaliteitsbevordering.

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

Ik maak gebruik van mijn professionele netwerk als een therapie niet werkt, als ik vastloop in een therapie of als ik gevoelsmatig zelf ondersteuning nodig heb bij het uitvoeren van een therapie.

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis terecht bij de huisartsenpost en via de huisartsenpost weer bij de GGZ-crisisdienst als dat nodig is.

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

Nee, omdat: mijn contact met de GGZ-crisisdienst ook goed verloopt zonder speciale afspraken

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 maak gebruik van een lerend netwerk van mijn werk in loondienst en ik maak gebruik van een lerend netwerk van mijn collega-psychotherapeuten met wie ik de opleiding heb gedaan.

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

Het lerend netwerk geeft, vaak via de zogenaamde roddelmethode, ruimte aan vragen, onduidelijkheden, frustraties, dilemma's. Vervolgens is er ruimte voor feedback. Leden kunnen inbrengen als er dringende casuïstiek is en leden brengen in volgens een inbrengschema.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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.miekevanmourik.nl/kosten-vergoedingen>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

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

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Klachtencommissie van de LVVP

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Bij mijn populatie is het doorgaans niet nodig om vakantie-overbrugging te hebben.

In geval van langdurige ziekte, kunnen cliënten contact opnemen met hun huisarts, die een passende doorverwijzing met ze zal bespreken.

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

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.miekevanmourik.nl/overige-informatie>

12. Aanmelding en intake

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 patiënt/cliënt):

Cliënten kunnen zich bij mij telefonisch aanmelden. Er wordt vervolgens telefonisch kennisgemaakt en verkend of en hoe de hulpvraag van de cliënt bij mijn mogelijkheden past.

Dan volgt een intake-traject, bestaande uit 1 tot hooguit 3 gesprekken. Het aanmeldprobleem en hulpvraag worden dan verhelderd. Na deze fase wordt in gezamenlijk overleg een behandelplan afgestemd.

Gesprekken met dueren doorgaans 45 of 60 minuten. Afspraken vinden vaak wekelijks of tweewekelijks plaats, maar dit is geen must. De cliënt heeft vrijheid in het zelf vinden van een goede frequentie, uitgangspunt is dat hij zelf kan bepalen waar hij behoefte aan heeft op dat moment.

Minimaal eens per 3 maanden wordt er geëvalueerd, tussendoor is er tijdens ieder gesprek mogelijkheid om feedback te geven.

De beëindiging van de therapie gaat in onderling overleg. Uitgangspunt is dat psychotherapie veranderingsgericht is en dat als er verandering heeft plaatsgevonden, het gezond is om afscheid te nemen. We werken er naartoe dat de cliënt aan het eind van de therapie het gevoel heeft dat hij zelf verder kan gaan.

12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

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

Ja

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

Ik bespreek met de cliënt welke vorm van communicatie de cliënt zinvol vindt. Dit kan betekenen dat ik in geval van de ene cliënt zowel bij aanvang van de therapie een brief naar de huisarts stuur, als af en toe telefonisch overleg heb. Bij een andere client kan dit betekenen dat hij mij te kennen geeft dat hij communicatie met bedrijfsarts, huisarts, thuisfront heel goed zelf kan doen of dat hij tussenkomst van mij / betrekken van netwerk onwenselijk vindt. Het proces van de client en wat daarin gezamenlijk wenselijk wordt geacht, staat bij mij voorop, niet een vaststaande procedure.

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

Voortgangsbespreking behandelplan minimaal eens per 3 maanden, ROM eens per 3 maanden, vragenlijsten als van toepassing op evaluatiemomenten.

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

3 maanden

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

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten door regelmatig te vragen: hoe vind je dat het gesprek gaat? Hoe vind je dat de therapie verloopt? Hoe gaat het met je doel/wens/verlangens?

Daarnaast is er ruimte voor bespreken tevredenheid op initiatief van de cliënt op ieder moment en door mij geïnitieerd eens in de 3 maanden.

14. Afsluiting/nazorg

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

Ja

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

Ja

15. Omgang met patientgegevens

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

Ja

III. Ondertekening

Naam: AM van Mourik

Plaats: Lochem

Datum: 24-04-2023

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