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: 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 of Handelsnaam: Mieke van Mourik Rouw- en Psychotherapie
E-mailadres: info@miekevanmourik.nl
KvK nummer: 89514475
Website: www.miekevanmourik.nl
AGB-code praktijk: 94067495

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

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:
Ik bespreek als regiebehandelaar elk jaar een minimum indicatiestellingen met collega-psychotherapeuten in een daarvoor bestemde intervisiegroep

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod
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 cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betrekt 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. 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
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: AM van Mourik
BIG-registratienummer: 99919467716

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
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Anders: Sociaal domein

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 netwerkoverleg is het intercollegiaal toetsen en werken aan kwaliteitsbevordering.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de 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. Ook kan het zinnig zijn een voor mijn gevoel goedlopende behandeling te evalueren in intervisie.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):
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. Ik weet ze te vinden en maak per client goede afspraken als dat nodig is.

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:
Carolien ten Brinke, GZ-psycholoog BIG 29043393625 en Psychotherapeut BIG 49043393616
Vanessa Hopstaken, GZ-Psycholoog BIG 99920523025 en Psychotherapeut BIG 09920523016
Elina Hoogendoorn, GZ-Psycholoog BIG 59919558425
Frederiek van den Hoogenband, Psychotherapeut BIG 59912410516

Ik maak gebruik van
- een lerend netwerk van GZ-psychologen en psychotherapeuten omgeving Zutphen
- een lerend netwerk van mijn collega-psychotherapeuten uit de omgeving Nijmegen
- een groep GZ-psychologen / KP-ers en psychotherapeuten uit de groep psyzorg Zutphen/Lochem

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.

Psyzorg Zutphen - Lochem heeft als doel vrijgevestigden te verenigen, maar ook gemakkelijk contact te leggen domeinoverstijgend (middels transfertafel) met als doel de beste soort zorg op dat moment voor de client te verzorgen.

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:
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/

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):
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. 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 zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachttijd 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: https://www.miekevanmourik.nl/overige-informatie

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):
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 intaketraject, 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 duren 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 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 indicerend 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:
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 cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:
3 maanden

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn 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/verlangen?
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 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 vervolgadvies, 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: AM van Mourik
Plaats: Lochem
Datum: 24-09-2026

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