

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: Jorik Louws

BIG-registraties: 89916679225

Basisopleiding: GZ-psychologie

AGB-code persoonlijk: 94013534

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Morgen

E-mailadres: praktijkmorgen@gmail.com

KvK nummer: 65786572

Website: www.praktijkmorgen.nl

AGB-code praktijk: 94062523

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

2b.

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

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.:

Morgen is een psychologiepraktijk voor individuele, kortdurende behandeling met als aandachtsgebied behandeling van studenten. De doelgroep waar ik mee werk is 18 jaar en ouder. Naasten kunnen bij de behandeling betrokken worden, echter geef ik geen relatie- of systeemtherapie.

In de behandeling van ondergenoemde klachten maak ik gebruik van Cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR traumabehandeling, onderdelen van affectfobietherapie (ACT), en onderdelen van Acceptance & Commitment Therapy (ACT) waaronder mindfulness. Mijn behandelstijl is grotendeels ingericht vanuit cliëntgerichte therapie waarin openheid, echtheid en empathie centraal staan. Cliëntgerichte therapie betekent ook dat de therapie erop gericht is op het proces om denken, voelen en handelen te integreren en op het vergroten van inzicht in de ervaren problematiek en zichzelf. Ik werk daarnaast op een oplossingsgerichte wijze, waarbij de sterke kanten van een

persoon worden aangeboord. De behandeling wordt gegeven vanuit een positieve benadering en daarnaast vind ik humor in het contact belangrijk.

Waar mogelijk zal een behandeling 'blended' zijn, wat inhoudt dat er naast de sessies gebruik gemaakt wordt van verschillende eHealth modules.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Jorik Louws

BIG-registratienummer: 89916679225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Jorik Louws

BIG-registratienummer: 89916679225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Collega-therapeuten in het bedrijfsverzamelgebouw op de Oranjesingel 60.

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

Doorverwijzing voor langer durende behandeling, intervisie, intercollegiaal overleg, consultatie.

Voor vragen over medicatie neem ik contact op met de huisarts.

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

Met cliënten maak ik de afspraak dat ze mij kunnen benaderen wanneer er tussen onze afspraken sprake is van een terugval en ze behoefte hebben om mij te spreken. Ze kunnen mij dan dagelijks bellen of mailen; doordeweeks tot 22:00 en in het weekend tot 17:00.

Wanneer er tijdens kantooruren (doordeweeks van 9:00-17:00) sprake is van een spoedsituatie (bijvoorbeeld dreigende suïcidaliteit), en wachten tot ik bereikbaar ben risicovol is, dan is de huisarts voor de cliënt de eerste contactpersoon om te benaderen.

Wanneer er buiten kantooruren sprake is van een spoedsituatie, dan is de huisartsenpost (0900-8880) voor de cliënt altijd de eerste contactpersoon om te benaderen.

Al deze informatie staat in de brochure die ik hen geef bij aanvang van de behandeling en staat onderaan elke pagina op de website. Ik bespreek dit ook met mijn cliënten, met name wanneer ik inschat dat een spoedsituatie zich zou kunnen voordoen gedurende het traject.

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

Nee, omdat: ik in de BGGZ niet vaak crises verwacht en ik in geval van het risico op crisis met de huisarts afstem.

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:

Anne Froonhoff, Psychotherapeut/Gz-psycholoog

Errez Bar, Gz-psycholoog

Gerwin Wessels, Gz-psycholoog

Ralph van Geuns, Gz-psycholoog

Petra Rendering, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut

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

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan lerende netwerken met mijn collega 's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik

mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven. In dit lerend netwerk wordt informatie uitgewisseld bestaande uit reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicaties, reflectie op basis van beschikbare data praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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.praktijkmorgen.nl/kopie-van-kosten-vergoeding>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

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):

de klachtenfunctionaris van de NVGzP, te bereiken via: klachten@nvgzp.nl

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-clients.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Ralph van Geuns, Praktijk van Geuns

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.praktijkmorgen.nl/aanmelden>

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):

1) Mijn website (<http://www.praktijkmorgen.nl/>) is het startpunt van een aanmelding. Cliënten worden hierop gewezen door hun huisarts of de praktijkondersteuner die vaker met mij samenwerken. Op de website vinden cliënten alle relevante informatie over mijn expertisegebieden, werkwijze, de wachttijd voor intake en behandeling en informatie over vergoedingen. Ook is expliciet vermeld dat een verwijzing van de huisarts noodzakelijk is voor behandeling binnen de zorgverzekeringswet. Voor vragen kunnen ze bij mij telefonisch of per e-mail terecht.

2) Cliënten die zich willen aanmelden kunnen dit doen door het invullen van een aanmeldformulier. Het formulier is op de site te vinden onder 'Aanmelden'. Na de bevestiging per mail zal binnen enkele dagen telefonisch of per mail een intakegesprek ingepland worden met de cliënt. Hierbij herinner ik de cliënt eraan om bij het eerste gesprek de schriftelijke verwijzing van de huisarts mee te nemen, evenals een identiteitsbewijs.

3) Ik geef tijdens de intake schriftelijk informatie aan de cliënt over de rechten & plichten met o.a. informatie over de behandeling, vragenlijstmetingen en het beleid ten aanzien van afzegging en no-show.

4) Het intakegesprek wordt door mijzelf gedaan. Geen andere hulpverlener is betrokken bij dit gesprek.

5) Indien bij het intakegesprek blijkt dat de cliënt beter door iemand anders dan mijzelf geholpen kan worden (omdat de klachten niet passen binnen mijn expertisegebied, omdat er geen diagnose gesteld kan worden of omdat de klachten te ernstig zijn voor behandeling in de Basis GGZ), verwijs ik terug naar de verwijzer met advies voor een ander verwijsadres.

12b. Ik verwijs 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:

Na het eerste gesprek stel ik een behandelplan op. Bij aanvang van het tweede gesprek neem ik dit verslag samen met de cliënt door en vraag ik de cliënt expliciet om te corrigeren of aan te vullen. Wanneer de cliënt akkoord gaat met het plan wordt deze ondertekend.

Tijdens de intake laat ik de cliënt een toestemmingsformulier tekenen voor het uitwisselen van informatie met andere hulpverleners. Bij toestemming stuur ik de huisarts (en eventueel andere betrokken hulpverleners) een intakebrief met daarin een samenvatting van de overeengekomen probleemdefinitie en de behandeldoelen. Ik vraag de cliënt of hij/zij behoefte heeft aan een schriftelijke / digitale kopie van het verslag en geef die af indien dit het geval is.

Soms kan er tussen 2 afspraken email- of telefonisch contact met een cliënt plaatsvinden, bijvoorbeeld naar aanleiding van tussentijds overleg met de huisarts. Hierbij worden alle geldende regels om de privacy van de cliënt te waarborgen uiteraard in acht genomen.

Communicatie met naasten gebeurt alleen via de cliënt zelf (doordat de cliënt bijvoorbeeld een partner meeneemt naar de sessie) of met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt. Een naaste van de cliënt die buiten de cliënt om contact zoekt, sta ik niet te woord zo lang ik geen toestemming van de cliënt heb gekregen hiervoor.

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

In mijn behandelingen hecht ik grote waarde aan zowel klanttevredenheid als effectieve behandelresultaten. De voortgang monitor ik op de volgende manieren.

Ten eerste nodig ik bij het intakegesprek de cliënt uit om mij gedurende de behandeling van kritische feedback te voorzien wanneer de cliënt het idee heeft dat we niet in de juiste richting aan het werken zijn of de gewenste progressie boeken.

Indien mogelijk wordt bij iedere cliënt een ROM voor- en nameting uitgevoerd. De ervaring leert dat dit niet altijd mogelijk is; sommige cliënten beschikken bijvoorbeeld niet over een computer of over voldoende Nederlandse taalvaardigheid, of weigeren simpelweg de vragenlijst in te vullen. Maar de insteek is om bij zoveel mogelijk cliënten de ROM-meting te doen, en vervolgens ook de resultaten met de cliënt te bespreken.

Ik streef ernaar om halverwege de behandeling de gestelde doelen uit het behandelplan mondeling met de cliënt te evalueren.

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:

Ik streef ernaar om halverwege de behandeling de gestelde doelen uit het behandelplan mondeling met de cliënt te evalueren.

Bij afsluiting van de behandeling evalueer ik eveneens het behandeltraject.

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

Aan het eind van de behandeling vraag ik de cliënt vrijblijvend om een korte tevredenheidsenquête in te vullen en wijs ik ze op de mogelijkheid een beoordeling te schrijven op www.zorgkaartnederland.nl

Deze informatie wordt verzameld en opgeslagen ter verbetering van mijn zorg.

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: Jorik Louws

Plaats: Nijmegen

Datum: 19-12-2022

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