

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: Heleen Mateboer
BIG-registraties: 19909681625
Overige kwalificaties: Eerstelijnspsychologie
Basisopleiding: Psychologie, RUG
AGB-code persoonlijk: 94003027

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Heleen Mateboer, GZeerstelijnspsycholoog
E-mailadres: hmateboer@phullon.nl
KvK nummer: 58999639
Website: www.phullon.nl
AGB-code praktijk: 94002576

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.:

Vanuit mijn professie als GZ-Psycholoog eerste lijn werk ik 'generalistisch', dat wil zeggen dat ik mensen met uiteenlopende problematieken zie, vanuit verschillende invalshoeken, met een systeem therapeutisch accent (ik zie de mens altijd in de context van zijn/haar relaties). Dit kan bv betekenen dat ik een partner, ouder of kind van de cliënt betrek bij de intake of behandeling.

Bij de behandeling maak ik gebruik van diverse therapeutische behandelmethoden zoals cognitieve therapie, inzicht gevende therapie, schematherapie, EMDR & andere methoden voor traumaverwerking en EFT in het geval van relatie therapie.

Indien gewenst kan het christelijk geloof betrokken worden bij de behandeling.

Gesprekken in het Engels zijn een mogelijkheid.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Heleen Mateboer

BIG-registratienummer: 19909681625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Heleen Mateboer

BIG-registratienummer: 19909681625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: geestelijk verzorgers, pastoraal werkers, dominees en voorgangers van kerken en christelijke gemeenten

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

Mw. J. Boogaard-Blom, arts-psychotherapeut, 59020029816

Mw. T.A. van Neerbos, psychiater, 59048189301

Dhr. J. Sarmiento, GZ Psycholoog, 29917648925

Mw. A.S. Terpstra-van Hijum, GZ Psycholoog, 49061700325

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

Ik maak vooral gebruik van mijn professionele netwerk voor opschaling naar psychotherapie of hulp van een psychiater. Daarnaast werk ik samen met de psychiater van Phullon voor medicatie (maar soms ook met de huisarts) en voor diagnostiek rond autisme en AD(H)D.

Samenwerking met huisartsen krijgt vorm door middel van een aanmeldingsbrief naar de huisarts na afronding van de intake. Ook bij afsluiting van de behandeling ontvangt de huisarts een brief met - indien van toepassing - een nazorg- of doorverwijzingsvoorstel. Wanneer ik van mening men dat er medicatie nodig is, treed ik hierover in telefonisch overleg met de huisarts, tenzij het om inhoudelijke redenen beter is om dit in overleg met de psychiater van Phullon te doen.

Soms overleg ik gedurende de behandeling telefonisch met een voorganger, dominee of geestelijk verzorger. Een enkele keer komt een voorganger, dominee of geestelijk verzorger mee naar een gesprek.

Voor al deze vormen van samenwerking en overleg geldt dat ik dit in overleg met de cliënt doe.

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

In het algemeen kunnen patiënten voor crisis buiten openingstijden terecht bij de huisarts, die zo nodig kan doorverwijzen naar de crisisdienst. Voor een enkele patiënt worden rechtstreekse afspraken gemaakt met de crisisdienst.

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

Nee, omdat: het maar zelden voorkomt dat dat nodig is, en het in die incidentele gevallen goed te regelen 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:

Mw. Aline Terpstra-van Hijum, GZ Psycholoog

Mw. Martine Trauschke, GZ Psycholoog, Psychotherapeut i.o.

Mw. Ciska Denekamp, Creatief therapeut

Dhr. ... , Psycholoog (wenst anoniem te blijven)

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

We vormen samen een intervisiegroep waarmee we 9 keer per jaar 2 uur samenkomen voor het bespreken van praktijkvoering, casuïstiek, persoonlijke ontwikkeling, literatuur etc. om zo elkaar scherp te houden en uit te dagen.

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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<http://phullon.nl/werkwijze/kosten-psycholoog.htm>

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

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

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 klachtenbemiddelaar van het LVVP

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

In het algemeen bij collega's van praktijk Phullon, In situaties waarbij vooraf de verwachting is dat er mogelijk tussentijdse hulp nodig is, wordt een specifieke behandelaar gevraagd voor die betreffende cliënt de waarneming op zich te nemen.

Bij kortdurende ziekte en verwachte langdurige ziekte regel ik in principe zelf de overdracht met collega's per cliënt. Daar waar ik hier niet toe in staat ben, neemt volgens afspraak mijn collega Aline Terpstra contact met u op

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: <http://phullon.nl/>

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 tijdens het dagelijks telefonisch spreekuur direct aanmelden. Zij worden dan te woord gestaan door één van mijn collega's of door mijzelf. Aanmelding kan ook via het digitale formulier op de website. Cliënten kunnen zich aanmelden voor de algemene wachtlijst van Phullon, of specifiek voor mij of één van mijn collega's.

Na telefonische of digitale aanmelding, wordt de cliënt op de wachtlijst van Phullon of op mijn individuele wachtlijst geplaatst. Deze is meestal 2 tot 6 weken.

Wanneer de verwachting is dat de wachttijd langer is dan 4 weken, wordt met de cliënt overlegd of terugverwijzing naar de huisarts of doorverwijzing naar een andere hulpverlener verstandiger is.

Als er plek vrijkomt, wordt de cliënt door mij uitgenodigd voor een eerste intakegesprek. Dit gebeurt doorgaans telefonisch, met een bevestiging per email of brief. De gehele intake beslaat 1 tot 3 gesprekken. Het eerste gesprek is tevens een oriënterend gesprek, waarin beide partijen kunnen nagaan of deze vorm van hulp past bij wat de cliënt op dit moment nodig heeft. In de intakefase wordt vaak ook een aantal vragenlijsten afgenomen, wat kan helpen om in korte tijd een zo volledig mogelijk zicht op de problematiek te krijgen. De intake wordt afgerond met een behandelplan dat in overleg met de cliënt wordt opgesteld.

De voortgang van de behandeling wordt door mij samen met de cliënt geëvalueerd. Bij een traject van maximaal 8 gesprekken is dat in ieder geval aan het eind en zo vaak als daar aanleiding toe is. Bij een langer traject is er ook een middenevaluatie. Daarnaast is de weg altijd open om op initiatief van de cliënt een evaluatiemoment in te plannen

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:

Tijdens de intake geef ik uitleg over de fasen van de behandeling: intake, diagnostiek (incl. vragenlijsten), maken behandelplan, behandeling, evaluatie en afronding (incl. evt afspraken over nazorg). Bij het gezamenlijk opstellen van het behandelplan leg ik uit waarom ik kies voor het betreffende product (Kort, Middel, Intensief, Chronisch) en spreek ik evaluatiemomenten af. Zo nodig betrek ik naaste familie hierbij.

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

Tijdens de intake vullen de meeste cliënten een ROM lijst in, tenzij er een reden is om hiervan af te wijken (b.v. slechte beheersing van de Nederlandse taal). Voorafgaand aan evaluatiemomenten wordt er meestal opnieuw een ROM lijst ingevuld. Deze lijsten worden meegenomen in de evaluatiemomenten, waarin de voortgang van het behandelplan wordt besproken en doelen eventueel worden bijgesteld.

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:

Aan het einde van de behandeling bij een traject Kort en Middel, halverwege en aan het einde van de behandeling bij een traject Intensief of Chronisch.

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

Door middel van een 'tevredenheidsenquête' die aan iedere client na afloop van de behandeling wordt meegegeven (bij het laatste gesprek) of achteraf wordt opgestuurd.

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 vervolgadvies, 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: Heleen Mateboer-Selles

Plaats: Amsterdam

Datum: 01-02-2022

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