

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: WAE MATHURIN

BIG-registraties: 19930499325

Overige kwalificaties: NVO, NVVS, VEN en VCGt

Basisopleiding: MSc Psycholoog, MSc Orthopedagoog, GZ-psycholoog en Seksuoloog NVVS

Persoonlijk e-mailadres: wilma.mathurin@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94108036

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Praktijk Mathurin

E-mailadres: wilma.mathurin@gmail.com

KvK nummer: 72451564

Website: <https://praktijkmathurin.nl/>

AGB-code praktijk: 94065933

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 Zorgprestatie-model. 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:

Praktijk Mathurin valt onder Setting 1 binnen het Zorgprestatie-model, wat inhoudt dat het gaat om consulten door een vrijgevestigde zorgaanbieder in een ambulante setting. Binnen deze setting vervul ik als GZ-psycholoog zowel de indicerende als de coördinerende rol van regiebehandelaar. Dit betekent dat ik van begin tot eind verantwoordelijk ben voor het behandeltraject van de cliënt. Samen met de cliënt inventariseer ik de klachten en stemmen we af welke zorg passend is (ihkv shared decision making). Op basis daarvan stel ik een diagnose, formuleren we samen de behandeldoelen, en koppel ik daar passende interventies aan. Deze worden vastgelegd in een indicatiestelling en een concreet behandelplan. Gedurende de behandeling ben ik het vaste aanspreekpunt voor de cliënt, en evalueer ik tussentijds de voortgang. Waar nodig wordt het behandelplan bijgesteld, altijd in afstemming met de cliënt. Het behandelplan wordt regelmatig samen met de cliënt geëvalueerd.

Indien wenselijk of noodzakelijk stem ik (anoniem en binnen de kaders van de beroepscode) af met collega GZ-psychologen, psychotherapeuten, seksuologen, klinisch psychologen, artsen, logopedisten of psychiaters om aanvullende expertise in te winnen. Op deze manier wordt gewaarborgd dat iedere cliënt de juiste zorg ontvangt, op het juiste moment, met de juiste professional betrokken.

Mijn rol als regiebehandelaar is er daarbij op gericht om zowel de continuïteit van zorg te waarborgen als de behandeling zorgvuldig te coördineren, vanuit een cliëntgericht perspectief.

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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Praktijk Mathurin biedt diagnostiek en behandeling aan kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. Cliënten kunnen bij mij terecht voor allerlei klachten zoals: angsten, fobieën, dwangklachten, concentratieproblemen, traumata, seksuele problemen, gevoelens van somberheid, rouwproblemen, problemen met het bij de geboorte toegewezen geslacht (genderidentiteitsproblemen) en problemen in relaties. Ik maak gebruik van verschillende methodes waarin ik mij heb gespecialiseerd, zoals cognitieve gedragstherapie, schrijftherapie, narratieve exposure therapie, imaginaire exposure, EMDR, oplossingsgerichte therapie en/of schematherapie. De behandeling is altijd op maat aangepast. Ik ben gespecialiseerd in de zorg voor personen met een autismespectrumstoornis en/of een verstandelijke beperking. Daarnaast bied ik verschillende cursussen aan, zoals : assertiviteitstraining en mindfulness training. Om de behandeling te ondersteunen maak ik gebruik van de e-Healthmodules van Embloom en/of Therapieland.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

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: Wilma Mathurin

BIG-registratienummer: 19930499325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Logopedisten en (bekken)fysiotherapeuten

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

Om brede en hoogwaardige zorg te bieden, werk ik samen met gespecialiseerde collega's en instellingen:

Autisme Verklaard
Coming Full Circle
De Autismespecialist
Logopedie Flevoland
Psychotherapie Amsterdam West
Psychotherapie Praktijk Zien

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

In het belang van goede en verantwoorde zorg maak ik met toestemming van de cliënt gebruik van mijn professionele netwerk in situaties waarin afstemming, consultatie of samenwerking wenselijk of noodzakelijk is. Dit betreft onder andere:

Opschaling of afschaling van zorg, bijvoorbeeld wanneer de problematiek ernstiger of juist stabiel blijkt dan aanvankelijk gedacht.

Diagnostiek, wanneer aanvullend onderzoek nodig is of wanneer ik wil afstemmen met collega's over de interpretatie van diagnostische gegevens.

Consultatie, bijvoorbeeld bij complexe casuïstiek, vragen over comorbiditeit of wanneer specifieke expertise nodig is (bijvoorbeeld op het gebied van trauma, verslaving of ontwikkelingsstoornissen).

Behandeling met medicatie, waarvoor ik overleg met de huisarts, verpleegkundig specialist of een psychiater indien medicamenteuze ondersteuning gewenst of noodzakelijk is.

Samenwerking met andere betrokken hulpverleners, zoals een logopedist, praktijkondersteuner GGZ, maatschappelijk werker of behandelaar vanuit een andere instelling, om continuïteit en samenhang in de zorg te waarborgen.

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

Praktijk Mathurin is een kleinschalige praktijk zonder 24/7 bereikbaarheid. Dit betekent dat ik buiten kantooruren (avond, nacht en weekend) niet bereikbaar ben voor crisissituaties. In geval van een acute psychische crisis kunnen cliënten zich wenden tot de volgende voorzieningen:

De huisartsenpost (voor lichamelijke klachten of eerste inschatting bij psychische nood): bereikbaar via het regionale nummer van de eigen huisarts.

De GGZ-crisisdienst: via verwijzing van de huisarts of huisartsenpost.

De spoedeisende hulp (SEH) bij ernstige fysieke of psychische klachten die onmiddellijke medische zorg vereisen.

Tijdens kantooruren kunnen cliënten mij bereiken via e-mail of telefoon voor het maken van een afspraak of het bespreken van niet-acute hulpvragen. Bij verwachte crisissituaties bespreek ik preventief met de cliënt welke stappen zij kunnen nemen en wie in hun netwerk hen kan ondersteunen.

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

Nee, omdat: Crisiszorg niet geïndiceerd is. Wel verwijst ik in acute situaties naar de huisarts of huisartsenpost, die op hun beurt contact kunnen leggen met de regionale crisisdienst. In het behandeltraject besteed ik aandacht aan signalering van mogelijke crisissituaties en ondersteun ik cliënten bij het in kaart brengen van hun eigen netwerk en beschikbare voorzieningen voor noodsituaties buiten kantoor tijd.

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 vorm een lerend netwerk met de volgende zelfstandig werkende zorgverleners

- Autisme Verklaard
- Coming Full Circle
- De Autismespecialist
- Logopedie Flevoland
- Psychotherapie Amsterdam West
- Psychotherapie Praktijk Zien

Tevens ben ik lid van twee intervisiegroepen, namelijk:

- Eén intervisiegroep van de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen. Deze groep bestaat uit meerdere GZ-psychologen, Orthopedagoog-Generalisten en een master orthopedagoog
- Een intervisie groep van de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie. Deze groep bestaat uit meerdere NVVS-professionals met verschillende basisberoepen, zoals verpleegkundige, orthopedagogen, GZ-psychologen en vaktherapeuten.

Ik ben lid van twee MDO's

- Eén Seksuologie MDO, bestaande uit Seksuologen NVVS, GZ-psychologen, een Psychiater en een bekkenfysiotherapeut
- Een MDO autisme die bestaat uit een arts, een masterpsycholoog, een bekkenfysiotherapeut, maatschappelijk werker en een GZ-psycholoog

De intervisie groepen en de MDO's vinden ieder 6-8 keer per jaar plaats.

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

- Casuïstiekbespreking
- Beroepscode besprekingen
- Themabijeenkomsten

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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://praktijkmathurin.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Bij- en nascholing
Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden
De beroepscode van mijn beroepsvereniging
Anders: Ik ben in het bezit van een Keurmerk Kortdurende GGZ
Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
<https://praktijkmathurin.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):

De klachtenfunctionaris van P3NL via p3nl@klachtencompany.nl of 088 – 234 16 01

Link naar website:

<https://www.p3nl.nl/> of <https://praktijkmathurin.nl/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Gyan Peeters

GZ-Psycholoog

AGB-code: 94107542

of

Marieke van Spronsen

GZ-psycholoog

AGB code: 94014663

Tevens kan er contact opgenomen worden met één van mijn andere samenwerkingspartners

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: <https://praktijkmathurin.nl/wachttijden/>

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 aanmelden door te mailen naar info@praktijkmathurin.nl of via het contactformulier op de website. Zie: <https://praktijkmathurin.nl/contact/>

Vervolgens neem ik contact op met de desbetreffende cliënt om te informeren of er een verwijzing is van de huisarts en om welke klachten het gaat. Dan wordt er een intakegesprek met mijzelf gepland om te kijken of de hulpvraag passend is bij mijn aanbod.

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 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:

Bij intake wordt aangegeven dat de cliënt zijn naaste kan meenemen indien hij/zij/hen deze bij de behandeling wil betrekken. Ik vraag altijd om schriftelijke toestemming voor het delen of opvragen van informatie. Soms vraag ik cliënt zelf kopieën op te vragen van relevante onderzoeken en/of uitslagen en eerdere therapie, indien gewenst. In de behandeling tracht ik elke stap te beschrijven en te evalueren. Na elke ongeveer vijf sessies evalueer ik de stand van zaken en stellen we zo nodig de behandeldoelen bij.

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

Behandelplan bespreking en -evaluatie.

Tevens wordt Embloom gebruikt voor ROM-metingen. Na elke ongeveer 5 sessies evalueer ik de stand van zaken en herhaal ik zonodig vragenlijsten (bv SCL-90-R, DKL en SQ-48 of BSI). Ook zijn eventuele subjectieve veranderingen/verbeteringen zoals cliënt deze ervaart van belang om zo nodig de doelen en het behandelbeleid bij te stellen. De laatste sessie wordt uitgebreid over risico's op terugval besproken en wordt er een plan gemaakt voor terugvalpreventie. Op het einde herhaal ik altijd de SCL-90-R).

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:

Na elke ongeveer vijf sessies evalueer ik de stand van zaken en herhaal ik zo nodig metingen. Ook zijn

eventuele subjectieve veranderingen/verbeteringen zoals cliënt deze ervaart van belang om zo nodig

behandeldoelen bij te stellen

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

Elke sessie kijk ik met cliënt terug op het einde van de sessie hoe deze sessie voor hem/haar/hen was. Waar heeft hij/zij/hen iets aan heeft gehad en wat neemt hij/zij/hen mee. Op het einde van de behandeling evalueer ik met de cliënt over de gehele behandeling, Zijn subjectieve ervaringen over de

veranderingen zijn van belang. Bij het laatste gesprek wordt een evaluatieformulier aan cliënt gegeven met het verzoek deze terug te sturen.

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: Wilma Mathurin

Plaats: Almere

Datum: 27-06-2022

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