

# 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: E. Matser

BIG-registraties: 19049250525

Overige kwalificaties: geen

Basisopleiding: Neuro- en revalidatiepsychologie / GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94002770

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Polikliniek Neuropsychologie

E-mailadres: matser@neuro-psychologie.nl

KvK nummer: 17133988

Website: www.neuro-psychologie.nl

AGB-code praktijk: 94002386

#### 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.:**

De meest voorkomende problematiek betreft diagnostiek en behandeling van NAH, angst gerelateerde klachten, depressies, stress gerelateerde klachten, de interactie van organiciteit met variabelen uit leef-werkomgeving en psychologische variabelen, systeem problematieken, EMDR gerelateerde behandelingen. Veelal additioneel gesprekken met gezinsleden, de inzet van angst reducerende technieken zoals gesprekken - EMDR en coaching - time management hoe een goede balans te verkrijgen tussen draagkracht - draaglast.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Delirium, dementie en overig  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Erik Matser

BIG-registratienummer: 19049250525

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Erik Matser

BIG-registratienummer: 19049250525

#### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders:

Maatschappen neurologen in omliggende ziekenhuizen

Vrijgevestigde psychiaters

Bedrijfsartsen

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

Dr. A. Boon, neuroloog

Dr. Monique Konings, psychiater

drs. A. Srivastava, gz-psycholoog

Dr. Jo Vandermeulen, klinisch psycholoog/klinisch neuropsycholoog

Prof. dr. H. Middelkoop

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

Intercollegiaal overleg, (aanvullende) diagnostiek, (aanvullende) behandeling; non-medicamenteus (fysiotherapeut, neurologie-verpleegkundige, diëtist, ergotherapeut, POH-GGZ) of medicamenteus (huisarts, neuroloog, psychiater, medisch specialist), second opinion, opschaling naar topreferentiele diagnostiek of behandeling (algemeen ziekenhuis), afschaling naar POH-GGZ of andersoortige behandeling/begeleiding. Daarnaast zijn er contacten met bedrijfs- en verzekeringsartsen (werkgerelateerde problematiek) en meerdere keurende medisch specialisten en medisch adviseurs (letselschade).

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

Tijdens kantooruren kunnen cliënten die bij mij in behandeling zijn, bij crisis, contact opnemen met mijzelf. In overleg met verwijzer of huisarts wordt dan besloten welk beleid gesteld gaat worden.

Buiten kantoortijden dienen cliënten bij crisis, contact op te nemen met hun eigen dienstdoende huisarts. Deze kan dan het te volgen beleid bepalen.

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

Nee, omdat: uitsluitend via verwijzer of dienstdoende huisarts kan men contact opnemen met crisisdienst.

**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:**

Dr. A. Boon, neuroloog

Dr. Monique Konings, psychiater

drs. A. Srivastava, gz-psycholoog

Dr. Jo Vandermeulen, klinisch psycholoog/klinisch neuropsycholoog

Prof. dr. H. Middelkoop

Drs Fery Kovacs

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

Wekelijks contact met verwijzend neuroloog: doornemen van complexe problematiek

Intervisiebijeenkomsten LUMC

Intervisiebijeenkomsten met dr Jo Vandermeulen

Clienten besprekingen betreffende complexe casussen en onze rol daarin met dr Monique de Veth - Konings

**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: <http://matser@neuro-psychologie.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://matser@neuro-psychologie.nl>

**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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<http://matser@neuro-psychologie.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):**

Cliënten kunnen met klachten bij mij terecht maar tevens bij beroepsvereniging:

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

**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:

drs A. Srivastava

**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://matser@neuro-psychologie.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):**

Mijn partner voert de administratieve taken uit en verzorgt de telefonische communicatie wanneer mensen bellen. Op de website kunnen mensen zich aanmelden Zij worden dan uitgenodigd en moeten een verwijfsbrief in hun bezit hebben van huisarts of medisch specialist. Na het hebben ingepland voor een afspraak voer ik zelf diagnostiek, anamnese gesprekken, uitslag gesprekken en verslaglegging uit.

**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:**

Gestart wordt met een behandelingsovereenkomst. Uitleg wordt gegeven wat nodig is om te komen tot een goede diagnostiek en behandeling. Vaak betreft het een afnemen van een uitgebreide anamnese en het afnemen van een op de persoon passend neuropsychologisch onderzoek. Volgens de richtlijn indicatiestelling voor psychotherapeuten wordt een eerste analyse opgestuurd naar verwijzer (na toestemming cliënt), wordt deze besproken met cliënt. Na de gehele diagnostiek worden de uitslagen van het neuropsychologisch onderzoek en vragenlijsten besproken. Tijdens de behandeling worden voortgangsgesprekken ingepland (na ongeveer 5 gesprekken). Wanneer een behandeling wordt afgesloten wordt deze informatie in een aparte sectie geplaatst binnen het

neuropsychologisch verslag wat eerder is verstuurd. De cliënt heeft altijd inzage en weet van de inhoud van voornoemde.

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

Bij aanmelding voor het 1e intake gesprek wordt per email een klachten vragenlijst (ROM meting) verzonden. Deze vragenlijst wordt aan het einde van de begeleiding herhaald. Elk onderdeel van de behandeling (waarom, hoe, wat) wordt met cliënt afgesloten en voortgang besprekingen worden ingepland bij de sessies. Naast de uitslagen van de ROM worden de behandel onderdelen nog eens met cliënten doorgenomen en worden naast de ROM uitslagen met betrokkenen besproken. De voortgang besprekingen betreffen veelal de onderdelen diagnostiek, het waarom van de aanpak, hoe zaken to klachten verergering en klachten verlichting kunnen leiden en wat cliënt daar zelf aan kan doen (met natuurlijk medewerking van (para)medische disciplines). Hoe reageert cliënt hierop en wat kan verbeterd worden. Ook worden de onderdelen medische fitness / cognitrain programma's en begeleiding door de medische disciplines met betrokkenen besproken.

**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:**

Ongeveer na elke 5 gesprekken wordt een voortgangsgesprek ingepland. Dit ook mede bepaald door de start van cognitrain programma's en andere medisch specialistische ingrepen/behandelingen/opstart van farmacotherapie.

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

Aan het einde van elke behandeling bespreek ik de indruk van de cliënt omtrent mijn bejegening, informatieverstrekking en de beleefde effectiviteit van de behandeling. Om een juiste inschatting te verkrijgen naast deze gegeven wordt gestart met het afnemen van een verkorte CQi zodat ook een objectieve maat van de besproken indruk wordt verkregen.

## **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: E. Matser

Plaats: Helmond

Datum: 20-06-2022

**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