

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: Fons van Waterschoot

BIG-registraties: 89050123225

Overige kwalificaties: seksuoloog nvvs i.o.

Basisopleiding: Speciale Pedagogiek

Persoonlijk e-mailadres: fons@praktijkaltum.nl

AGB-code persoonlijk: 94002755

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Altum

E-mailadres: fons1705@gmail.com

KvK nummer: 74667378

Website: www.praktijkaltum.nl

AGB-code praktijk: 94064954

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

Categorie C

Categorie D

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.:

Praktijk Altum biedt psycho-diagnostiek en behandeling aan volwassenen vanaf 18 jaar. Het betreft hulpvragen op het gebied van ADHS, ASS, Depressie, PTSS, OCS, persoonlijkheidsproblematiek en seksualiteit. We werken en denken vanuit een systeemgerichte visie, waarbij we de omgeving, gezin, van de cliënt in de behandeling betrekken, voor zover dit mogelijk is. De gebruikte

behandelmethodieken zijn evidens-based en als mogelijk en relevant wordt EHealth toegepast middels Therapieland.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Seksuele problemen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Fons van Waterschoot
BIG-registratienummer: 89050123225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Fons van Waterschoot
BIG-registratienummer: 89050123225

Medebehandelaar 1

Naam: Priscilla Dekkers
BIG-registratienummer: 00000000001
Specifieke deskundigheid: Persoonlijkheidsproblematiek

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen

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

Huisartsen, collega klinisch psychologen voor interventie, psychiater, seksuologen interventie, specialisten ziekenhuis.

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

Overleg over de te stellen diagnose, consult psychiater voor medicatie

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

Bij crisis wordt de patiënt verwezen naar de huisartsenpost, dit is vooraf met de patiënt besproken.

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

Ja, welke: Contact met HAP over doorverwijzing bij crisis.

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:

M. Franck: Psycholoog

M. Schuurbijs: Psycholoog

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

Middels deze intervisiegroep kan ik bepaalde casussen bespreken. Intervisie.

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.

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(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

9. Klachtenregeling

Onze cliënten kunnen met klachten over ons of onze behandeling terecht bij Fons van Waterschoot; regiebehandelaar en interne klachtenfunctionaris Praktijk Altum.

Wanneer de klacht niet naar tevredenheid door de interne klachtenfunctionaris is behandeld, heeft de cliënt de mogelijkheid zich te wenden tot de klachtenregeling van het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen)

Als cliënt kunt u een mogelijke klacht indienen bij Klacht&Company via nip@klachtencompany.nl.

Klachten kunnen digitaal worden ingediend met het [klachtenformulier](#).

Op onze [website](#) kun je verder alle informatie vinden.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Drs. M. Schuurbijs

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: www.praktijkaltum.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):

Aanmeldprocedure:

1. Mijn secretaresse of ik zelf ontvangt de telefonische aanmelding
2. Er wordt een kennismakings/intakegesprek gepland.
3. Er worden vragenlijsten opgestuurd.
3. Tijdens het intakegesprek worden onderzoeks/behandeldoelen bepaald
4. Een concept behandelplan wordt opgesteld. Tevens worden huisregels besproken als hoe we om gaan met no show no show
5. Het behandelplan wordt besproken en is aanzet tot de eerste behandeling of onderzoek.
6. Na 12 weken wordt het behandelproces geëvalueerd .

12b. Ik verwijz 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:

Communicatie met de patiënt

Na een eerste telefonische intake is er een persoonlijke intake.

Daarin wordt vooral gekeken wat de last en lijdensdruk van de cliënt /patiënt. De vraag is dan ook wat wilt u dat er beter gaat, verandert, minder belasting geeft.

Op basis van deze veranderingsvraag worden doelen geformuleerd , die weer worden verwerkt in een behandelplan, opgesteld volgens de richtlijnen WGBO.

Van deze richtlijnen heeft de patiënt ook kennis genomen.

Het concept behandelplan wordt samen doorgenomen en indien akkoord als definitief ondertekend cliënt en behandelaar.

In overleg met en na toestemming van de cliënt/ patiënt krijgt ook de huisarts een schriftelijke follow up.

Daar waar mogelijk en relevant worden , na toestemming van de cliënt, naasten ook in het behandelproces betrokken.

Na 3-4 maanden wordt het behandelproces geëvalueerd , welke doelen zijn behaald en bekeken wordt hoe het verdere behandelproces er uit ziet of dat de behandeling kan worden beëindigd.

Bij beëindiging krijgt zowel de patiënt als de huisarts een afsluitbrief.

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

De voortgang van de behandeling wordt 3 maandelijks geëvalueerd in een voortgangsbespreking met de patiënt. De geformuleerde doelen staan centraal en bekeken wordt welke doelen wel/niet zijn behaald, of er nieuwe doelen dienen te worden geformuleerd of dat de behandeling kan worden beëindigd. Soms wordt in dit proces ter meting van het resultaat vragenlijsten gebruikt als OQ45 of de ABCL.

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:

Periodieke evaluatie

In de Basis ggz wordt de voortgang standaard na 6 bijeenkomsten geëvalueerd op doelmatigheid en effectiviteit. In overleg worden naasten bij de evaluatie betrokken.

In de Sggz wordt standaard wordt het behandelproces na een periode van 3 tot 4 maanden geëvalueerd.

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

In de afrondende fase van de behandeling wordt de cliënt- patiënt (volwassene) gevraagd de CQI in te vullen.

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: Fons van Waterschoot

Plaats: Breda

Datum: 27-07-2022

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