

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: A. Faulborn
BIG-registraties: 69919014625
Overige kwalificaties: 4102; 9406
Basisopleiding: WO Klinische Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: a.m.faulborn@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94100485

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Atypisch Psychosociale Hulpverlening
E-mailadres: info@atypisch-zorg.nl
KvK nummer: 81011652
Website: www.atypisch-zorg.nl
AGB-code praktijk: 94065906

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
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.:

Patiënten vanaf 18 jaar kunnen komen voor behandeling van lichte tot matige problematiek. De behandeling van de volgende klachten/aandoeningen zijn mogelijk: stemming- en angststoornissen, problemen m.b.t. middelengebruik, slaapproblemen, ADHD, traumaverwerking, problemen met vriendschappen, zingeving, levensfase en identiteitsproblematiek, zelfbeeldproblematiek, assertiviteitsproblemen, relationele problemen en disfunctionele patronen.

Ik geef psycho-educatie en maak gebruik van CGT, EMDR, e-health en online behandeling.

Ik betrek familie/omgeving in de behandeling, betrek sociale wijkteams en geef de mogelijkheid tot lotgenotencontact als onderdeel van herstelondersteuning.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: A.Faulborn
BIG-registratienummer: 69919014625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: A. Faulborn
BIG-registratienummer: 69919014625

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)):

C. Koks, klinisch psycholoog: 99909553725
J.J.C.M. Talboom, VS: 79048425430
J.Hage, psychiater: 98060696801
Y.A.C. Bezooijen- van den Heuvel, VS: 79044801830

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

Informeren van verwijzer na intake en bij einde behandeling
Doorverwijzing vanwege indicatie voor intensievere of aanvullende behandeling
Terugverwijzing voor nazorg
Consultatie bij twijfel over indicatiestelling, vastlopen behandeling of bij uitgebreide diagnostiekvragen
Afstemming bij gelijktijdige behandelingen op verschillende vlakken
Diagnostische psychiatrische consulten/medicatievragen
Crisissituaties/suïcidaliteit

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

De eigen huisarts, diens vervanger of de betreffende huisartsenpost. De arts bepaalt, in overleg met de cliënt, wat er moet gebeuren en welke hulp ingezet moet worden. Hij/zij beoordeelt of de inzet van de crisisdienst is aangewezen en regelt dit indien nodig.

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

Nee, omdat: crisissituaties waarbij bovengenoemde instanties ingezet zouden moeten worden in de praktijk erg weinig voorkomen.

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:

C. Koks, klinisch psycholoog: 99909553725

J.J.C.M. Talboom, VS: 79048425430

J.Hage, psychiater: 98060696801

Y.A.C. Bezooijen- van den Heuvel, VS: 79044801830

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

We ontmoeten elkaar twee keer per jaar. Elke bijeenkomst heeft een thema. Het programma wordt per bijeenkomst door een ander voorbereid. De deelnemers wisselen ervaringen uit over het thema, leren van elkaar en doen inspiratie op.

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://www.atypisch-zorg.nl/vergoeding-tarieven>

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.atypisch-zorg.nl/vergoeding-tarieven>; <https://www.atypisch-zorg.nl/contact>

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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: her-registratie BIG

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

<https://www.bigregister.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):

klachtenfunctionaris van het NIP

via mail: NIP@klachtencompany.nl of bel 088 – 234 16 01.

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/branches/branches-overzicht/p3nl-de-federatie-van-psychologen-psychotherapeuten-en-pedagogen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
drs . F. Kaya, psychiater

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.atypisch-zorg.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 melden zich aan door te mailen. Na aanmelding via mail zal de regiebehandelaar screenen en heeft zij met de cliënt telefonisch contact en zal besproken worden of er een wachtlijst is. Cliënt zal bij een wachttijd op de hoogte worden gebracht dat er de mogelijkheid is voor zorgbemiddeling. Bij een wachttijd langer dan 2 weken zal telefonisch contact opgenomen worden met de huisarts en wordt samen afgestemd. Voor de intake ligt de verantwoordelijkheid bij de huisarts en na de intake bij Atypisch. Ook cliënt wordt hiervan door de regiebehandelaar op de hoogte gesteld. Eventueel kunnen herstelondersteuningsmodules al worden ingezet om de wachttijd tot intake te benutten. Indien er geen wachtlijst is zal er na screening een afspraak worden gemaakt voor intake.

Het informatiepakket wordt verstuurd naar/overhandigd aan cliënt (aanvullende praktische informatie over werkwijze, behandeling, vergoeding en tarieven, klachtenprocedure, privacy, privacyverklaring en algemene voorwaarden) en herstelondersteuningsmodules (therapieland) en intakeformulier worden klaargezet voor cliënt (therapieland).

De behandelaar die de intake verzorgt is ook de behandelaar die het behandelplan bespreekt en die de behandeling uit zal voeren. De cliënt krijgt vervolgens via mail een herinneringsmail bij elke afspraak.

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:

Cliënten melden zich aan via de website: <https://www.atypisch-zorg.nl/>. Na aanmelding heeft de cliënt telefonisch contact met de regiebehandelaar en zal er een afspraak worden gemaakt voor

kennismaking of intake. De behandelaar die de intake verzorgt is ook de behandelaar die de behandeling uit zal voeren. De cliënt krijgt vervolgens via mail of schriftelijk een bevestiging van de afspraak en aanvullende praktische informatie over behandeling, vergoeding en tarieven, privacy en algemene voorwaarden.

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

- Ieder contact, is naast dat het een diagnostisch en/of behandelcontact is, een evaluatie moment om de voortgang te bespreken, de werkvorm te toetsen en te bespreken of de communicatie en samenwerking passend en duidelijk is. Naasten kunnen, met toestemming van cliënt, mee komen naar de afspraak, informatie vragen, geïnformeerd en betrokken worden.
- In elke zitting wordt stilgestaan bij het verloop van de klachten over voorgaande periode. Daarnaast evalueer ik regelmatig uitgebreider het verloop van de behandeling door cliënt te vragen hoe het klachtenverloop is en of hij/zij tevreden is met de behandeling. Hierbij worden we ondersteund door het periodiek invullen van enkele vragenlijsten. Aan het begin en bij het einde van de behandeling wordt de cliënt gevraagd de SQ48 in te vullen. De resultaten tussen de voor- en nameting kunnen bij de evaluatie gebruikt worden.

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:

- Bij kortdurende behandelingen (<12 weken): aan het begin en einde van de behandeling. Bij langer durende behandelingen (> 12 weken): aan het begin en einde van de behandeling en iedere 8 tot 12 weken.

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

- Aan het einde van de behandeling wordt aan cliënten gevraagd de CQI in te vullen. Deze vragenlijst geeft een indruk van de cliënttevredenheid.

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: A Faulborn

Plaats: Breda

Datum: 9-1-2023

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