

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: AF Taktor
BIG-registraties: 69066290125
Overige kwalificaties: Systeemtherapeut
Basisopleiding: GZ-psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: bramtak@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94061654

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Bram Taktor
E-mailadres: info@bramtaktor.nl
KvK nummer: 65110889
Website
AGB-code praktijk: 94062425

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.:

In de praktijk bied ik zorg binnen de Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg (GB GGZ).

Daarnaast is het ook mogelijk om andere diensten af te nemen als gezins- en relatietherapie, werkgerelateerde klachtondersteuning en consultatie.

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht: stress-/spanningsklachten, overspannenheid/burn-out, depressies, somberheid, angst, paniekaanvallen, dwangmatig handelen, terugkerende gedachten of obsessies, eenzaamheid, werk- of studieproblemen, verwerkingsproblemen bij o.a. verlies of ziekte, nare of traumatische ervaringen en relatie- of gezinsproblemen. Binnen de behandeling vind ik het fijn om belangrijke anderen bij de behandeling te betrekken, zoals partners of verzorgers. Er is een mogelijkheid om ehealth ondersteunend aan de

behandeling te gebruiken. Online sessies horen ook tot de mogelijkheden. In mijn behandelingen maak ik gebruik van cognitieve gedragstherapie, EMDR, kortdurende psychodynamische therapie, EFT, de Gottman methode, structurele relatie en gezinstherapie, oplossingsgerichte therapie, provocatieve therapie en narratieve therapie

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Bram Taktor

BIG-registratienummer: 69066290125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Bram Taktor

BIG-registratienummer: 69066290125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Bram Taktor werkt (met toestemming van de cliënt) ten

behoefte van de behandeling van de cliënt nauw samen met de huisartsen. Er vindt

overleg plaats met de huisartsen en POh GGZ's als het gaat over diagnostiek,

behandelvoortgang, medicatie, doorverwijzen of terugverwijzen van de cliënt.

Verder is er overleg met GGZ instellingen, psychotherapeuten en psychiaters als het

gaat over diagnostiek, medicatie en doorverwijzen. Dit laatste is op indicatie en in overleg en met toestemming van client.

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

In tijden van crisis kunnen cliënten die in behandeling zijn, gedurende iopeningstijden van de praktijk contact opnemen met Bram Taktor via mail of telefoon. In de regel zal ik

dan contact op nemen met de huisarts en overleggen wat op dat moment het beste

is om te doen. Gedurende de avond/nacht/weekend kunnen cliënten in crisis terecht

bij de huisartsenpost. Deze zal beoordelen of het inzetten van de crisisdienst van

Pro Persona noodzakelijk is. Een enkele keer hebben we vooroverleg met de

crisisdienst

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

Nee, omdat: cliënten ten alle tijden terecht kunnen bij de HAP en GGZ-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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 3 lerende netwerken met mijn collega's uit een verschillende beroepsgroepen te weten; gz-psycholoog, systeemtherapeut, klinisch psycholoog, psychotherapeut. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven." Voor individuele behandelingen neem ik deel aan de intervisie van de Dennekamp psychologen met daarin als deelnemers; A Gerritsen (psychotherapeut BIG 59062467216), E van Lith (psychotherapeut/systeemtherapeut BIG 29912453416), B.Sipkema (GZ-psycholoog/systeemtherapeut 79920935725), M van de Watering (klinisch psycholoog, BIG 29054573525) en D. Marcelissen (GZ-psycholoog 79911079525). Bij de intervisiegroep voor de systeemtherapie nemen naast mij deel E. van Lith en B. Sipkema. De intervisie groep voor systeemsupervisor is nog in wording.

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

Binnen elke intervisiegroep werken we met een aanwezigheidslijst en agenda. Bij de systeemsupervisor groep hebben we ook een rouleringssysteem voor de inbreng van casuïstiek. Intervisie groep Dennekamp heeft 1 x in de maand een bijeenkomst, de intervisie systeemtherapie 1 x in de maand en de intervisie supervisor systeemtherapie 1 x in de drie maanden. Bij alle intervisie bijeenkomsten wordt er een verslag gemaakt van de inhoud van de intervisie. De onderwerpen die ter tafel komen zijn nieuwe ontwikkelingen in het werkveld, reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op eigen handelen door middel van bespreking casuïstiek, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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

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

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

<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:

Bij mijn afwezigheid kunnen cliënten terecht bij E. van Lith, B. Sipkema, A.M.P.G Gerritsen, D.J.P. Marcelissen en M. van de Watering, allen deelnemer aan de Dennekamp psychologen.

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.bramtactor.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 via de mail of telefonisch mij een bericht sturen. Aangezien ik een eenmanspraktijk ben zal ik zelf de aanmeldingen aannemen. Na aanmelding zal ik vervolgens contact opnemen met de client(en) om met hen een afspraak voor een intake te plannen. Voorafgaand aan de intake zal ik hen enige informatie sturen omtrent tarieven, locatie en een bevestiging van de 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:

Door regelmatig te evalueren met patiënt, daarbij maak ik gebruik van ROM gegevens en de Honos+ voor het monitoren van de zorgtypering. Bij het eerste of tweede gesprek bied ik de client aan dat hij/zij indien gewenst een partner of andere voor hem/haar belangrijke persoon kan uitnodigen om

een volgend behandelgesprek bij te worden. Indien nodig onderhoudt ik ook contact met degene die bij het gesprek aanwezig is geweest, of plannen we later in een traject nog een gezamenlijk gesprek. Tevens zal er indien nodig een tussentijdse terugkoppeling plaatsvinden naar de verwijzer.

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

De voortgang monitor ik door evaluatiegesprekken om na te gaan of de doelen van het behandelplan worden behaald. Daarnaast zal er bij een evaluatie nogmaals een afname van de Honos+ plaatsvinden om de zorgindicatie te evalueren en zo nodig bij te stellen. Tevens maak ik voor de evaluatie gebruik van ROM vragenlijsten, eventueel aangevuld met klachtenspecifieke vragenlijsten. De resultaten van de evaluatie en vragenlijsten worden samen met de client doorgenomen en besproken wat dit betekent voor het verdere verloop van de behandeling.

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:

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk gemonitord aan de hand van een tussentijdse ROM vragenlijst of aan de hand van vragen tijdens het gesprek. Na iedere 5 gesprekken evalueren de voortgang en inhoud van de behandeling aan de hand van het behandelplan. Indien nodig wordt in samenspraak met de client en de verwijzer alsnog verwezen naar de S GGZ.

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

De tevredenheid van de client wordt regelmatig nagevraagd in de gesprekken. Tegelijkertijd zal er aan het einde van de behandeling een tevredenheidsvragenlijst afgenomen worden, de CQI index.

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: Bram Taktor

Plaats: Oostereek

Datum: 28-12-2021

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