

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: M. Kurt  
BIG-registraties: 29064620401  
Overige kwalificaties: medisch specialist, psychiater  
Basisopleiding: arts  
Persoonlijk e-mailadres: m\_kurt@hotmail.com  
AGB-code persoonlijk: 03068912

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk Kurt  
E-mailadres: info@praktijkkurt.nl  
KvK nummer: 60263660  
Website: www.praktijkkurt.nl  
AGB-code praktijk: 03095303

### Praktijk informatie 2

Naam praktijk: Mind4Mind  
E-mailadres: m.kurt@mind4mind.nl  
KvK nummer: 80089674  
Website: www.mind4mind.nl  
AGB-code praktijk: 03037920

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

**3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):**

Mind4Mind

- heeft een systemische kijk op de problematiek en worden betrokkenen zo veel mogelijk betrokken bij de behandeling
- is gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen in de breedste zin.
- bestaat uit 2 psychiaters en 1 psychotherapeut en werkt met meerdere ketenpartners zoals verschillende psychotherapeuten, (gz)psychologen, systeemtherapeuten en gezinsbegeleiders
- doelgroep : "van 6 tot 60"
- behandelvormen: farmacotherapie, verschillende vormen van psychotherapie en gezinstherapie

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief

Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Seksuele problemen  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen

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

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

##### **Regiebehandelaar1**

Naam: M. Kurt  
BIG-registratienummer: 29064620401

##### **Regiebehandelaar2**

Naam: T.G.A. Strieder  
BIG-registratienummer: 59024144301

##### **Regiebehandelaar3**

Naam: S. Zanou  
BIG-registratienummer: 59922063116

##### **Regiebehandelaar4**

Naam: S. Zanou  
BIG-registratienummer: 79922063131

#### **5. Professioneel netwerk**

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

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

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

Diverse huisartsen en psychologen. Ik ben lid van de VVPAO (Vrijgevestigd Psychiaters Amsterdam en Omstreken). Ik werk nauw samen met Psy4, Psy4kids en PSZ Psychologie .

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

Op- en afschaling: overleg huisarts of intervisiegroep. Soms overleg met collega's van andere disciplines die modulair een behandeling kunnen toevoegen. Hierbinnen ook aandacht voor aanvullende diagnostiek (zoals aanvullende psychologische onderzoeken, schoolobservaties, gezinsbegeleiding), consultatie, medicatie.

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

- Gedurende kantoor uren is de praktijk altijd bereikbaar; telefonisch direct, per mail binnen 24 uur . Bij afwezigheid is er altijd een waarnemer
- Gedurende avond/nacht/weekend kunnen patiënten terecht bij de huisarts dan wel bij de huisartsenpost.
- In geval hier aanleiding voor is wordt samen met de patiënt een signaleringsplan opgesteld, waarin wordt vastgelegd wat de te doen in geval van nood.

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

Nee, omdat: Bij de aanmelding wordt een inschatting gemaakt van de crisisgevoeligheid van een patiënt. Als de crisisgevoeligheid hoog wordt ingeschat wordt dit met patiënt besproken en afgestemd welke vorm van zorg hierin past.

#### **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 mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

**De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.praktijkkurt.nl/vergoedingen> (tijdelijk in afwachting van afronding oprichting Mind4Mind)

#### **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: <https://www.praktijkkurt.nl/muzaffer-kurt>

#### **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

Patiënten kunnen voor klachten terecht bij een commissie uit leden die per klacht worden samengesteld uit de leden die worden afgevaardigd door de samenstellende instellingen en vereniging, op dit moment Arkin, GGZin Geest en de VVPAO .

**Link naar website:**

<https://www.praktijkkurt.nl/onvrede-en-klachten>

#### **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

psychiater van Psy4 of psychotherapeut van PSZ psychologie

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.praktijkkurt.nl/>

### 12. Aanmelding en intake

#### 12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Wat gebeurt er na mijn aanmelding?

Na de aanmelding krijgt cliënt de vragenlijst voor diagnostiek toegestuurd. Tevens krijgt cliënt het verzoek een geldige verwijfsbrief op te sturen en komt cliënt op de aanmeldlijst. Vervolgens wordt cliënt, binnen een week, gebeld voor de eerste afspraak, het intakegesprek.

Met wie heb ik een intakegesprek?

Cliënt heeft het intakegesprek met de regiebehandelaar, of in sommige gevallen met één van de bij de praktijk aangesloten medewerkers samen met de regiebehandelaar.

Wie is mijn aanspreekpunt?

De regiebehandelaar of therapeut is altijd het aanspreekpunt.

Heb ik daarin een keuze?

Gedeeltelijk. In principe gaat de cliënt een behandelrelatie aan met een therapeut. Dit kan toevallig de regiebehandelaar zelf zijn of een andere zorgverlener. De therapeut is het eerste aanspreekpunt en bij afwezigheid of andere vragen de regiebehandelaar.

Hoe weet ik of deze zorgverlener voldoende deskundig is?

Cliënt kan op de website van de praktijk informatie over de behandelaar vinden, zoals opleiding, specifieke kennis, lidmaatschappen van beroepsverenigingen, etc.

Hoe kan ik ervan uitgaan dat deze zorgverlener als het nodig is anderen inschakelt of mij daarnaar verwijst?

Tijdens de intake wordt met cliënt diagnose en behandel mogelijkheden besproken, inclusief mogelijkheden en beperkingen van de praktijk; indien zorgaanbod nodig is dat niet geboden kan worden binnen de praktijk wordt cliënt terug- of doorverwezen.

Heb ik daarin een keuze?

Ja, de resultaten van de intake worden aan het eind ervan besproken met cliënt in een adviesgesprek. Hierin kan cliënt aangeven of hij zich herkent in het advies, in het advies wordt aangegeven of behandeling hier of elders is geïndiceerd. Cliënt kan kiezen of hij akkoord gaat.

Is dat ook automatisch degene die mijn verdere aanspreekpunt is en verantwoordelijk voor de behandeling?

De therapeut (dat kan soms de regiebehandelaar zelf zijn) is het eerste aanspreekpunt en voor de behandeling die de therapeut zelf biedt. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de gehele

behandeling.

Heb ik daarin keuze?

Ja, aan de praktijk zijn 3 regiebehandelaren verbonden.

En als hij mij naar een andere verwijst voor verdere behandeling, heb ik daarin dan een keuze?

Ja, cliënt bepaalt zelf of hij/zij de verwijzing wil volgen.

**12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

**13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door**

Naam: M. Kurt

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

0329	Psychiater
------	------------

**13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:**

Wie stelt de diagnose?

De diagnose wordt voorbereid door degene die de intake doet. De regiebehandelaar stelt de diagnose. In sommige gevallen zijn de eerder genoemde medewerkers betrokken

- Algemene diagnostische taken als verrichten van de intake: alle medewerkers.
- indien nodig (consultatief) aanvullend onderzoek, psychologisch onderzoek, contextueel onderzoek of gezinsdiagnostiek : collega psychiater of psycholoog van Mind4Mind zelf of anders van Psy4, Psy4kids of PSZ Psychologie
- Overig diagnostisch onderzoek (omgeving, school, onderzoek naar herstelbevorderende factoren (consultatief): collega psychiater of psycholoog van Mind4Mind zelf of anders van Psy4, Psy4kids of PSZ Psychologie

Is dat ook automatisch degene die mijn verdere aanspreekpunt is en verantwoordelijk voor de behandeling?

Nee; de regiebehandelaar is verantwoordelijk voor diagnostiek, behandelplan en de behandeling. Er zijn 3 regiebehandelaren betrokken bij de praktijk

### **14. Behandeling**

**14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door**

Naam: M. Kurt

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
---------------------	---------------------

0329	Psychiater
------	------------

**14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is**

Naam: M. Kurt

**Generalistische basis ggz:**

Geen

**Gespecialiseerde ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
0329	Psychiater

**14c. 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

**14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan of een samenvatting hiervan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

De zorg voor een goede communicatie wordt vormgegeven door regelmatige evaluatie gesprekken, metingen van het effect van de behandeling.

In het EPD is vastgelegd welke naasten betrokken kunnen zijn, dit wordt altijd bij intake besproken.

Daarnaast worden mijn cliënten altijd per mail, en indien mogelijk persoonlijk, op de hoogte gebracht van belangrijke informatie omtrent de praktijk, of van veranderingen in vergoedingen en of regelgeving.

**14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Het effect van de behandeling wordt onder meer gemeten met Routine Outcome Monitoring (ROM), bij aanvang, afronding, en tenminste 1x per jaar. Daarnaast worden klacht specifieke vragenlijsten gebruikt. Bij voorkeur halfjaarlijks, maar ten minste 1x per jaar wordt het behandelplan met patiënt geëvalueerd.

Bij afronding van DBC wordt altijd gecheckt op ROM en berichtgeving huisarts; indien dit ontbreekt wordt de reden hiervan vastgelegd.

**14g. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

6 maanden

**14h. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:**

Met behulp van de vragenlijst CQi-GGZ-VZ-AMB; tussentijds jaarlijks, en in ieder geval bij afsluiting van de behandeling

## **15. Afsluiting/nazorg**

**15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **16. Omgang met patientgegevens**

**16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**16b. 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

**16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: M. Kurt

Plaats: Amsterdam

Datum: 14-09-2020

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja