

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
Basisopleiding: medisch specialist
AGB-code persoonlijk: 03068912

Praktijk informatie 1

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

2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

- Praktijk Kurt is gespecialiseerd in de behandeling van angst- en stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, gedragsstoornissen en ADHD, stress gerelateerde aandoeningen. Hiernaast kan het een groot deel van het spectrum aan diagnostiek binnen de psychiatrie aangeboden worden.
- Behandelvormen: farmacotherapie, psychotherapie, ouderbegeleiding, ouder-kind therapie

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: M. Kurt
BIG-registratienummer: 29064620401

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: - Beroepsvereniging NVVP (Ned Ver voor Psychiatrie), LVVP (Landelijke Vereniging Van Psychotherapeuten), KNMG.
- vrijgevestigde (kinder- en jeugd/)psychiaters, vaktherapeuten, gezinstherapeuten

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 waarnemend psychiater van Psy4
- 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. Dit kan betekenen dat zorg wordt overgedragen.

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://www.praktijkkurt.nl/contracten>

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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.praktijkkurt.nl/vergoedingen>

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: <http://www.praktijkkurt.nl/muzaffer-kurt>

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Patienten 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:

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

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

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:

<http://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

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, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://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 is altijd het aanspreekpunt.

Heb ik daarin een keuze?

Nee; aan de praktijk is maar één regiebehandelaar verbonden.

Hoe weet ik of deze professional 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 behandelmogelijkheden 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 regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de behandeling.

Heb ik daarin keuze?

Nee, er is maar één regiebehandelaar betrokken bij de praktijk.

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.

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

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

12b. Ik verwijs 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 werkterrein 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:

Kwalificatie Omschrijving

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 Psy4, Psy4kids of PSZ Psychologie

- Overig diagnostisch onderzoek (omgeving, school, onderzoek naar herstelbevorderende factoren (consultatief): collega psychiater of psycholoog 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 is één regiebehandelaar 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:

Kwalificatie	Omschrijving
0329	Psychiater

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

Naam: drs M. Kurt , psychiater

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
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 voortgangsbepreking 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 heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

N.v.t.

14h. 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

14i. 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 vervolgadvies, 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: 18-12-2019

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