

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: Fethi Kaya

BIG-registraties: 09047217101

Basisopleiding: Psychiater

AGB-code persoonlijk: 03069237

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: PsyCura GGZ

E-mailadres: info@psycuraggz.nl

KvK nummer: 93628579

Website: www.psycuraggz.nl

AGB-code praktijk: 94068323

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 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.:

Wij behandelen volwassenen en bieden specialistische GGZ aan. Wij staan voor goede samenhangende en professionele zorg, waarin mensen met psychische problematiek laagdrempelig, persoonlijk, effectief en cultuur sensitief worden behandeld. Door onze achtergrond zijn wij in staat om zowel hulp te bieden aan mensen vanuit de Turkse gemeenschap, als aan de autochtone Nederlander.

Wij hechten binnen PsyCura GGZ belang aan het betrekken van naasten van een client. De client krijgt altijd de gelegenheid om zijn naasten te betrekken en of deze tijdens het advies gesprek mee te nemen.

Binnen onze behandelingen passen wij eHealth toe. Wij werken hiervoor met Embloom, een systeem dat modules aanbiedt voor verschillende soorten behandelingen.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: F. Kaya

BIG-registratienummer: 09047217101

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: M.C.J. van Rijn

BIG-registratienummer: 49050970725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: F. Kaya

BIG-registratienummer: 09047217101

Medebehandelaar 1

Naam: E.Ozcan- Erkoc

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Psycholoog NIP

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

- Busard & Partners, UW Psychiater B. V.

- Marinus van Rijn, GZ- psycholoog

- US-Care, psychologie

- Zibzob, Zorg

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

Consultatie, diagnostiek en advies, waarbij gekeken wordt waar de patiënt het beste geholpen in kan worden, hetzij door therapie of begeleiding.

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

Patienten kunnen gedurende avond/nacht en weekend terecht bij ons. Bij crises situaties kunnen ze terecht bij de huisartsenpost, spoedeisende eerste hulp en ggz-crisisdienst.

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

Nee, omdat: Omdat wij een relatief kleine praktijk zijn, is de psychiater vaak snel bereikbaar. Wanneer het nodig was om de GGZ-crisisdienst, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH) in te schakelen, verliep de communicatie, het overleg en de doorverwijzing zonder problemen.

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:

H.L.S.M. Busard 99020400601, M. E. Yaktemur, psychiater 49066668301, M.C.J. van Rijn GZ-psycholoog 49050970725 en R. Zercher, psychiater bij PsyM

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

We komen maandelijks bij elkaar om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken we complexe casussen, beslissen we over het toewijzen van zorg, evalueren we lopende behandelingen en bespreken we eventuele knelpunten. We overleggen ook over wanneer de zorg moet worden opgeschaald of afgebouwd. Daarnaast organiseren we in onze praktijk lezingen waarbij ook medebehandelaars aanwezig zijn.

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 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:

www.psycuraggz.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:

www.psycuraggz.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):

Gerard van den Berg en Linda Bosveld bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Postbus 20062

3502 LB Utrecht

Patiënten kunnen de klachtenfunctionaris per mail benaderen via het mailadres:

klachtenfunctionaris@nvvp.net

Bezoekadres

Mercatorlaan 1200 3528 BL Utrecht

Telefoonnummers

Algemeen: 030 28 23 303

Klachten mbt PsyCura GGZ of medebehandelaar E. Ozcan-Erkoc, psycholoog NIP kan er een beroep gedaan worden bij klachtenfunctionaris. Deze klachtenfunctionaris is onafhankelijk van het NIP en

werkzaam bij Klacht&Company en te bereiken via nip@klachtencompany.nl. Klachten kunnen digitaal worden ingediend met het klachtenformulier.

Link naar website:

www.psynip.nl/klachtenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Naam vervangend behandelaar:

Dhr. B. Busard, 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: www.psycuraggz.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):

De client meldt zich telefonisch aan, dit wordt ontvangen door het secretariaat.

Bij een aanmelding via ZorgDomein met een verwijfsbrief wordt er door het secretariaat telefonisch contact opgenomen met de client en de aanmelding doorlopen.

Na administratieve verwerking wordt op basis van eerste informatie beoordeeld door de psycholoog of deze cliënt door PsyCura GGZ geholpen kan worden. Bij twijfels wordt dit besproken met de psychiater.

De cliënt krijgt vervolgens een vragenlijst binnen (via het digitale portal) met daarop een uitvraag over klachten, invloed van klachten op het leven en overige problemen.

Aan de hand van deze vragenlijst wordt binnen 1-2 weken een intake afspraak gepland.

Tijdens de intakefase – indicierend regiebehandelaar beslist uiteindelijk; wordt er een beoordeling gemaakt van zowel de complexiteit, de ernst en de duur van de klachten - als van de weerbaarheid van de cliënt. Steunbronnen worden hierbij in kaart gebracht evenals de invloed en betrokkenheid van naasten. Motivatie en wens tot verandering wordt bepaald en bezien welke modules van welk zorgprogramma van toepassing zijn.

Bij het gezamenlijk met de cliënt samenstellen van het behandelplan vormt de herstelbenadering onze leidraad. Na intake fase volgt een brief aan de huisarts.

12b. Ik verwijs 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 kunnen ons altijd bellen en na het maken van een afspraak kunnen ze hun vragen stellen, zowel over de diagnose als het verloop van de behandeling, zowel telefonisch als persoonlijk. Na de start van de behandeling wordt er na een half jaar en/of een jaar een evaluatie gedaan met de patiënt, en ook tussen de behandelaar en hoofdbehandelaar. Hierbij wordt het behandelplan (BHP) geëvalueerd en het verdere beleid bepaald.

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 en begeleiding wordt in de praktijk gemonitord middels voortgangsbesprekingen, behandelplan evaluatie, tussentijdse evaluatie en middels ROM metingen.

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 standaardperiode die wij hanteren voor het reflecteren van de behandeling, eventueel met de naasten en medebehandelaren over de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling doen wij tijdens het Tussentijdse evaluatie waarbij de behandelplan wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Periode is afhankelijk van zorgvraagtypering en wordt tijdens het opstellen van de behandeling besproken.

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

Voor ambulante behandeling volwassenzorg wordt de CQ-index gebruikt, een gestandaardiseerde methodiek om ervaringen van cliënten te meten en te analyseren. Dankzij de systematische toepassing van deze algemene meetstandaard, worden ervaringen met de zorg op een

betrouwbare, eenduidige manier gemeten en openbaar gemaakt. Hierdoor is het mogelijk om prestaties van verschillende zorgaanbieders met elkaar te vergelijken.

Clienttevredenheidsmeting wordt aan het eind van de behandeling uitgevoerd.

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: F. Kaya

Plaats: Amersfoort

Datum: 20-11-2024

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