

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 praktijk: Aegens zorg
Naam regiebehandelaar: CW Ting
E-mailadres: info@aegenszorg.nl
KvK nummer: 59479876
Website: www.aegenszorg.nl
BIG-registraties: 89051291001
Overige kwalificaties: -
Basisopleiding: psychiater
AGB-code praktijk: 03095328
AGB-code persoonlijk: 03068691

2. Werkzaam in:

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

mensen met depressie, bipolaire stoornis, angststoornis, psychotische klachten tot persoonlijkheidsstoornis, AD(H)D kunnen in mijn praktijk terecht.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG-registraties van regiebehandelaren):
CW Ting (psychiater), BIG registratie: 89051291001

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

U. Cardakli, psychotherapeut: BIG registratie 89912039116 verder: Huisartspraktijken in Maassluis GGZ Delfland, locatie Schiedam

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

De samenwerking met dhr. Cardakli is vanwege zijn expertise op het gebied van psychotherapie ("gespreksbehandeling"). Met de huisartsen in de regio Maassluis wordt samengewerkt in de volgende situaties: wanneer het toestandbeeld bij patiënt verergerd is (verwijzing), wanneer het beeld bij patiënt voldoende verbeterd is (terugverwijzing). Verwijzing is ten behoeve van diagnostiek en (medicamenteuze) behandeling. Consultatie is voor collega Cardakli en GZ psychologen en/of psychotherapeuten in de regio.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/ nacht/ weekend/ crisis bij huisartspost terecht. Wanneer een crisis te verwachten is, dan wordt relevante informatie (na instemming van patiënt) gedeeld met huisartspost. Wanneer de acute dienst nodig vindt om patiënt te beoordelen, is de benodigde informatie beschikbaar.

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

Nee, omdat: er nog niet tot een crisisbeoordeling gekomen is.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Achmea Zilveren kruis, DSW en Multizorg, VGZ en Menzis.

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.aegenszorg.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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: <http://www.aegenszorg.nl/kosten-en-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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

9. Klachten- en geschillenregeling

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

de klachtencommissie van de NVVP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, afdeling Zelfstandig Gevestigde Psychiaters)

Link naar website: <http://www.aegenszorg.nl/praktische-zaken/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

via de NVVP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, afdeling Zelfstandig Gevestigde Psychiaters)

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: <http://www.aegenszorg.nl/praktische-zaken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

collega U. Cardakli, GZ-psycholoog en psychotherapeut collega Bamburac, psychiater (zelfstandig gevestigd)

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.aegenszorg.nl/praktische-zaken/>

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):

De telefonische aanmelding wordt aangenomen door C.W. Ting, die vervolgens de intake met patiënt inplant. C.W. Ting is ook degene die de intake doet en samen met patiënt het behandelplan opstelt. De communicatie met patiënt verloopt eveneens via C.W. Ting.

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 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: C.W. Ting

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

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

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

nee

14. Behandeling

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

Naam: CW Ting

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

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

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

Naam: CW Ting

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 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:

tijdens de diagnostische fase wordt vooral informatie bij patiënt en evt bij naasten ingewonnen. Bij het begin van de behandeling worden de behandeling en het behandelplan met patiënt en met naasten (tenzij patiënt of de naaste dit niet wil) besproken. Tijdens de behandelfase staat patiënt vrij om zijn/ haar naasten mee te nemen. Dit kan dienen voor afstemming in de behandeling, voor evaluatie (bespreken van vooruitgang of stagnatie, nagaan aan welk aspect in de behandeling gewerkt wordt en hierbij bespreken wat ervoor nodig is), voor de afronding van de behandeling (hoe vast te houden van de behaalde doelen, preventie en herkenning van valkuilen en signalen van terugval; hoe te handelen wanneer een terugval toch plaatsgevonden heeft).

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

In het begin van de behandeling wordt een vragenlijst (ROM) afgenomen. Dit wordt ook gedurende behandeling afgenomen, rondom de evaluatie. Bij de evaluatie van de behandeling wordt de voortgang en de vragenlijst (ROM) met patiënt besproken. Hieruit komt naar voren: wat bereikt is, punten waar de komende periode aan gewerkt wordt en wat hiervoor nodig is. Het behandelplan wordt vervolgens in overleg met patiënt aangepast.

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):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetsstatuut.nl

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:

Wanneer een behandeling juist gestart is, wordt er met patiënt geëvalueerd na 5 tot 6 gesprekken. En dit komt overeen met circa 3 maanden. Dit geldt in het algemeen voor het eerste jaar, waarin de intensiteit (frequentie) van de behandeling hoog is. Dan is er inspanning zowel van behandelaar als van patiënte van belang. Later kan deze periode minder frequent worden: 6 tot 9 maanden.

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

Tegen het eind van de behandeling (in de laatste 2 maanden) wordt patiënt gevraagd of hij/zij aan een tevredenheidsonderzoek wil meedoen. De vragenlijst (CQi GGZ) meet de bejegening, de bereikbaarheid van de behandelaar, informatievoorziening voor patiënt, keuzemogelijkheden in de behandeling, het verloop van de evaluatie(s); en patiënt beoordeelt de behandeling en de praktijk.

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: CW Ting

Plaats: Maassluis

Datum: 07-11-2016

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