

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: Joanroy
BIG-registraties: 09040984201
Basisopleiding: Psychiater
AGB-code persoonlijk: 03069668

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Joanroy
E-mailadres: sarwar.joanroy@hotmail.com
KvK nummer: 72562412
Website: www.psychiatriepraktijkgroningen.nl
AGB-code praktijk: 03040153

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
de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A
Categorie B

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.:

Diagnostiek, (psycho-)farmacotherapie, psycho-educatie, psychotherapie (cognitieve gedragstherapie/ inzichtgevend), steunende structurerende ondersteunende gesprekken en traumatherapie (EMDR).

Aandachtsgebieden: Ontwikkelingsstoornissen (ADHD/ASS), stemmingsstoornissen, angststoornissen, OCD, psychotische stoornissen, bijwerkingen van psychofarmaca en behandeling en preventie van bijwerkingen van psychofarmaca.

Tevens kunnen mensen met een Arabische, Koerdische, Perzische en Turkse achtergrond, die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen, bij mij terecht voor behandeling in hun eigen taal voor bovengenoemde problematiek.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.S.M.A. Joanroy

BIG-registratienummer: 09040984201

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.S.M.A. Joanroy

BIG-registratienummer: 09040984201

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

Ik hecht veel belangstelling aan goede samenwerking in mijn professionele netwerk. Er wordt gezocht naar vormen van samenwerking met diverse huisartsen in de provincie. Op dit moment heb ik o.a. de volgende professionals in mijn professioneel netwerk:

Mw. A. Affare, huisarts in Groningen.

Mw. L. Smidt, GZ-psycholoog in Groningen.

Dhr. J.W. de Boer, psychiater aan het Martini Ziekenhuis in Groningen.

Mw. T. Herder, psychiater/seksuoloog, Martini Ziekenhuis Groningen.

Parlayan BV.

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

Van het professionele netwerk wordt gebruik gemaakt voor terug- of doorverwijzing, consultatie, intervisie, waarneming en multidisciplinaire samenwerking bij patiënten voor hun psychologische en psychiatrische klachten en verwijzing in geval van somatische klachten.

Bijv. in geval van specifieke indicaties, bijv. uitgebreide EMDR behandeling, verwijs ik de patiënt door naar een ervaren psychotraumatheapeut.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/vakantie en crisis per telefoon, SMS, Whatsapp of per e-mail terecht bij Parlayan BV of mijn waarnemende collega (voor vakantie of langdurige ziekte, wordt op de website bekend gemaakt). Mocht ik mijn patiënt niet of onvoldoende kunnen helpen bij crisis of is er opschaling van de zorg nodig (IHT of deeltijdbehandeling of klinische opname), dan overleg ik met de huisarts of de crisisdienst van Lentis, GGZ Drenthe, GGZ Friesland (afhankelijk van regio van patiënt) over de noodzaak van opschaling van zorg en mede-beoordeling door hun crisisdienst.

Indien nodig worden met individuele patiënten afspraken gemaakt over telefonische bereikbaarheid buiten werktijden.

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

Nee, omdat: Aangezien het aantal crisisgevallen zeer gering is, bij crisis zie vraag 5d.

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:

- mw. T. Broersma, Psychiater, klinisch psychotherapeut.
- Dhr. J.W. de Boer, psychiater
- Mw. T. Herder. psychiater-seksuoloog
- Mw. M. Martes, psychiater
- Mw. L. Smidt, GZ-psycholoog

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

Ik zit in een intervisie groep, waarmee ik 1x per 5 a 6 weken samen kom. Voorts heb ik contact met collega huisartsen/ verwijzers voor overleg over specifieke gevallen en situaties..

Met de intervisiegroep bestaande uit psychiaters doe ik ook de herregistratie in september 2027.

Met Lupine Psychologische Zorg wordt gereflecteerd op het werk als indicierend of coördinerend regiebehandelaar minimaal 2 keer per jaar. In dit lerend netwerk worden bv. casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's besproken.

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.

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

www.nvvp.net

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):

In eerste instantie verzoek ik mijn patiënten een (mogelijke) klacht met mij te bespreken, het liefst in een face to face gesprek. Mochten we er niet uit komen, dan kan een klacht neergelegd worden bij:

de klachtenfunctionaris van de NVvP: klachtenfunctionaris@nvvp.net.
Eventueel kunnen patiënten rechtstreeks contact opnemen met de NVvP zonder tussenkomst.

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: Dit wordt op mijn website tijdig bekend gemaakt, ook informeer ik de patiënten via de voicemail of per app of mail en in de sessies over afwezigheid gedurende vakantie en ziekte en waar zij terecht kunnen in dat geval.

De waarneming gebeurt door collega psychiaters die in mijn intervisie groep zitten.

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.psychiatriepraktijkgroningen.online/
www.parlayan.nl/wachttijden

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):

Men kan zich aanmelden door een schriftelijke verwijsbrief op te (laten) sturen naar de praktijk danwel via een elektronische verwijsbrief (Zorgdomein). Na ontvangst wordt de patiënt gebeld, ingeschreven en krijgt daarvan een bevestiging en informatie over de eventuele wachttijd en behandelartikelen, met verwijzing naar de website. Tussen intake en behandeling bestaat enkele weken wachttijd. Er is sprake van dezelfde hulpverlener gedurende het gehele traject.

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:

Patiënten krijgen zowel mondeling als schriftelijk informatie over het traject, het behandelplan, de tussentijdse effectonderzoeken en het eindverslag/brief naar de huisarts. Indien gewenst kunnen patiënten een vertrouwd persoon meenemen naar de intake en/of

behandeling. Tijdens de intake wordt ook nagegaan of naasten hulp nodig hebben en wordt hierin zo nodig voorzien.

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

Na de intake wordt er een behandelplan opgesteld in samenspraak met de patiënt. De voortgang wordt regelmatig besproken en geëvalueerd. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld. Bij het begin en aan het einde van het traject wordt een klachten(symptomen)vragenlijst afgenomen in het kader van de ROM. Dit geeft bij de patiënten met een migratie achtergrond problemen wegens de taalbarrière. Daarom wordt in deze gevallen dit in overleg gedaan.

Het behandelplan is een dynamisch document. Patiënten zijn betrokken bij het maken van hun behandelplan en krijgen inzage in hun behandelplan (krijgen een exemplaar uitgereikt) en kunnen eventuele wijzigingen hierin aan mij voorleggen.

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 eerste evaluatiegesprek vindt in principe plaats na 3 maanden (afhankelijk van de frequentie van de gesprekken). Daarna vindt minimaal eens per half jaar een evaluatiegesprek plaats. In tussentijdse gesprekken wordt geregeld stil gestaan bij de progressie en eventuele stagnaties daarin, eventueel worden behandeldoelen bijgesteld

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

Aan het einde van de behandeling wordt de client gevraagd om een klanttevredenheidsvragenlijst in te vullen. Voor patiënten met een migratie achtergrond is de taalbarrière een drempel. Hierbij wordt hulp aangeboden aan de patiënt om deze neutraal te kunnen invullen. Doel hiervan is dat de vragen zo eerlijk en volledig mogelijk worden beantwoord. Deelname hieraan is vrijwillig en gebeurt anoniem.

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: M.S.M.A. Joanroy

Plaats: Groningen

Datum: 26-09-2024

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