

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: PG JONG BAW
BIG-registraties: 09060451701
Persoonlijk e-mailadres: pauljongbaw@yahoo.com
AGB-code persoonlijk: 03069764

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: PGJB Consulten en Rapportages
E-mailadres: p.jongbaw@praktijkpgjb.nl
KvK nummer: 24448583
Website: www.praktijkpgjb.nl
AGB-code praktijk: 03040121

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

De indicatiestelling, intake, behandeling met behandelplan en evaluatie van voortgang behandeling voer ik allemaal zelf uit. Hierdoor is er geen scheiding tussen de rol van indicerend en coördinerend regiebehandelaar. Bij complexe casuïstiek organiseer ik, indien nodig, consultatie of intervisie, maar zonder overdracht van regierol.

Bij behandelingen waar meerdere hulpverleners bij betrokken zijn, zorg ik voor regelmatige afstemming tussen alle betrokken hulpverleners en de cliënt.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

In mijn praktijk voor psychiatrie kunnen volwassenen vanaf 18 jaar terecht die verwezen zijn naar de gespecialiseerde GGZ voor diagnostiek en behandeling. De volgende psychiatrische en psychische problematiek wordt behandeld:

- psychotische stoornissen*
- stemmingsstoornissen zoals depressie en bipolaire stoornissen
- angststoornissen
- ADHD en Autisme
- co-morbide persoonlijkheidsstoornissen*
- co-morbide verslavingsproblematiek*
- een beperkte restgroep diagnoses

Daarnaast is er een speciale aandachtsgebied voor psychische klachten als gevolg van transculturele en/of migratie gerelateerde problematiek.

Behandeling vindt plaats volgens het bio-psycho-sociaal model waarbij per individu wordt bekeken of

de nadruk zal worden gelegd op een biologische behandeling, een psychologische behandeling, of een combinatie van beiden. Er wordt tevens gebruik gemaakt van eHealth toepassingen.

* De praktijk betreft een relatief kleine, parttime, solopraktijk en leent zich niet voor de behandeling van mensen met ernstige verslavings-, ernstige psychotische en/of ernstige persoonlijkheidsproblematiek. Ook mensen die a priori crisisgevoelig blijken te zijn zullen verwezen worden naar een meer gespecialiseerd behandelcentrum.

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

Alle hoofddiagnoses

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: P.G. Jong-Baw

BIG-registratienummer: 09060451701

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Collega psychiater(s)

Collega medisch specialisten (somaatich)
Apothekers

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

V. Artist, psychiater BIG nr. 89032294901
G. Girjasing, GZ-psycholoog, BIG nr: 59921558125
N. Birjmohan-Gobardhan, psychotherapeut, BIG nr. 19059636616
C. Sewpersad, GZ-psycholoog, BIG nr: 89918246925
A. Ramlal, internist, BIG nummer: 39055888101
R. Birdja, apotheker, BIG nummer 39044245717

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

Met collega psychiater(s), vindt op indicatie, o.a. bij complexe psychiatrische problematiek, intercollegiaal overleg plaats. Dit kan tevens in de intervisiegroep plaatsvinden, met meerdere collega psychiaters.

De GZ-psycholoog of de psychotherapeut kan worden ingeschakeld voor aanvullende psychotherapeutische co-behandeling (opschalen) of overname van (psychologische) behandeling na instellen medicatie (afschalen).

Met de huisartsen en met een somatisch medisch specialist, vindt overleg plaats als er een vermoeden is dat er een somatisch substraat verband houdt met de psychische klachten. Deze professionals kunnen eventueel voor een consult worden ingeschakeld.

Met de apotheker wordt overleg gepleegd indien er vragen zijn rond de farmacotherapie, o.a. bij non-responders of bij polyfarmacie

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

Tijdens kantooruren kunnen reeds in behandeling zijnde patiënten contact met mij opnemen via telefoon of e-mail, ook op de werkdagen dat ik niet in de praktijk werkzaam ben, ben ik per mobiele telefoon of e-mail bereikbaar. Buiten kantooruren kan, in niet acute gevallen, een bericht ingesproken worden en dan wordt binnen 24 uur teruggebeld.

Bij afwezigheid in verband met vakantie of nascholing, zal de waarnemend psychiater deze taak tijdens kantooruren op zich nemen.

Bij acute situaties (crisis) buiten kantooruren zal de patiënt contact moeten opnemen met de dienstdoende huisarts (HAP). De huisarts kan zo nodig de ggz-crisisdienst inschakelen.

In acute levensbedreigende situaties zal de patiënt zich moeten wenden tot acute hulpverlening zoals ambulance en/of de spoedeisende hulp (SEH) van het dichtstbijzijnde algemeen ziekenhuis.

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

Nee, omdat: Er zijn algemene afspraken met de crisisdienst, HAP en SEH. Indien nodig wordt er een vooraanmelding gedaan bij de HAP, SEH en/of de crisisdienst. Het gaat dan om patiënten die dreigen te decompenseren, zodat men reeds geïnformeerd is over de patiënt mocht deze in beeld komen. Er zijn geen specifieke afspraken voor mijn praktijk omdat zulke (acute) situaties zelden voorkomen.

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:

Ik ben aangesloten bij het lerend netwerk van de instelling waar ik parttime werk naast mijn eigen praktijk. Heden is dat bij Yulius Barendrecht, de Parnassia-groep te Den Haag en Fivoor te Utrecht. In de eigen praktijk vorm ik een lerend netwerk met:

V. Artist, psychiater
R. Mangon, huisarts
A. Ramlal, internist (Parnassia)
N. Birdjmohan, psychotherapeut

G. Girjasing, GZ-psycholoog
C. Sewpersad, GZ-psycholoog

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

Aan de hand van casuïstiek of specifieke thema's worden patiënten en aan de patiëntenzorg gerelateerde problematiek besproken. Hierbij wordt getracht zoveel mogelijk gebruik te maken van informatie uit recente, relevante literatuur (studies, onderzoek etc.) om handelwijzen en uitspraken te onderbouwen.

Een ieder deelt daarbij ook voor de praktijk bruikbare tips vanuit zijn/haar eigen expertise.

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: <https://www.praktijkpgjb.nl>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers 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:

<https://zorgprestatiemodel.nza.nl/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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:

<https://www.knmg.nl/ik-ben-arts/gaia/gaia-voor-artsen> <https://www.knmg.nl/ik-ben-arts/rgs/mijnrgs>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Indien er klachten zijn kunnen die het beste eerst met mij besproken worden. Wanneer de klachten niet naar tevredenheid worden besproken kan contact worden opgenomen met de klachtenfunctionaris. Hiervoor doe ik een beroep op de regeling van mijn beroepsvereniging, de NVvP. De klachtenfunctionaris is te bereiken door het sturen van een e-mail naar klachtenfunctionaris@nvvp.net.

Wordt een klacht, ook met bemiddeling van de klachtenfunctionaris niet of onvoldoende opgelost, dan kan de klacht worden voorgelegd aan een onafhankelijke en erkende geschillencommissie die een bindende uitspraak doet. Hiervoor ben ik aangesloten bij de Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken.

De geschillencommissie is schriftelijk, telefonisch of digitaal te benaderen, via onderstaand adres:

Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken Postbus 90600

2509 LP Den Haag

070 - 310 53 10 (op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur)

Link naar website:

www.degeschillencommissie.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

V. Artist, psychiater

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.praktijkpgjb.nl

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

De huisarts meldt de patient schriftelijk, telefonisch of per e-mail aan. De patient die reeds over een verwijfsbrief van de huisarts beschikt, kan zichzelf ook telefonisch of per e-mail aanmelden voor een intakegesprek.

Elke aanmelding wordt door mij, als psychiater, persoonlijk in behandeling genomen.

Met de patiënt wordt telefonisch of per e-mail een afspraak gemaakt voor een intakegesprek.

Het intakegesprek wordt door mijzelf gedaan. Alle communicatie met de patiënt verloopt met mij persoonlijk.

12b. Ik verwijfs de cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 verwijfs), tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

De patiënt is op de hoogte hoe die mij, buiten de face to face behandelcontacten op de praktijk om, kan bereiken, telefonisch of via e-mail.

Met toestemming van de patiënt wordt een naaste benoemd als contactpersoon en wordt die uitgenodigd op de praktijk voor een gesprek, al dan niet in aanwezigheid van patiënt, wel met diens toestemming. Indien een bezoek aan de praktijk door de contactpersoon niet haalbaar is dan wordt middels (video)bellen of per e-mail contact met deze opgenomen.

Gedurende de behandeling vinden er regelmatig evaluatiegesprekken plaats met patiënt, al dan niet in bijzijn van diens contactpersoon.

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

Aan het begin en aan het eind van het behandelproces vindt er op regelmatige basis een ROM meting plaats. Hiervoor zullen verschillende meetinstrumenten gebruikt worden zoals de OQ 45, de SCL-90 of de HoNOS.

Er vindt elke 12 weken een evaluatie van het behandelplan plaats.

Bij een langerdurende behandeling kan deze frequentie verlaagd worden naar eenmaal per 26 weken.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Voortgang, doelmatigheid en effectiviteit worden aan de hand van diverse meetinstrumenten geevalueerd. De eerste evaluatie vindt in de regel na 12 weken plaats.

Bij langerdurende behandelingen wordt de frequentie eens per 26 weken.

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

Tijdens en aan het eind van de behandeling wordt de patienttevredenheid gemeten met behulp van meetinstrumenten. In de regel wordt de patienttevredenheid na 12 en 26 weken gemeten en vervolgens eenmaal per jaar.

De CQ index of de BSI zijn de meetinstrumenten die gebruikt worden in dit kader.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 vervolgadvies, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: P.G. Jong-Baw

Plaats: Capelle aan den IJssel

Datum: 10-01-2025

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