

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: Mw. I. Toering
BIG-registraties: 09042411001
Overige kwalificaties: systeemtherapie
Basisopleiding: Geneeskunde en opleiding tot Psychiater
AGB-code persoonlijk: 03069400

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: praktijk-toering@ziggo.nl
E-mailadres: praktijk-toering@ziggo.nl
KvK nummer: 01173212
Website: www.vzgp.nl
AGB-code praktijk: 03073085

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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.:

U kunt in mijn praktijk terecht voor diagnostiek en behandeling van psychische stoornissen, zoals bv depressie, angst, trauma en persoonlijkheidsproblematiek. De werkwijze is vooral psycho- en systeem therapeutisch. Dit betekent dat waar mogelijk uw nabije omgeving bij de behandeling wordt betrokken. Daarnaast is het mogelijk om medicatie als behandeling in te zetten ter ondersteuning van het proces.

Het voordeel van een solo praktijk is dat het contact direct en persoonlijk is en u steeds met dezelfde

behandelaar te maken hebt. Tegelijk kan het nodig zijn om al dan niet tijdelijk hulp in te roepen van andere disciplines, zoals Wij-teams, BuurtzorgT, of non-verbale therapieën zoals PMT.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

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: Ineke Toering

BIG-registratienummer: 09042411001

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Ineke Toering

BIG-registratienummer: 09042411001

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: intervisie collega psychiaters

vereniging voor zelfstandig gevestigde psychiaters noord-nederland (vzgp.nl)

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

Wij-teams

Verwijzende huisartsen

BuurtzorgT

UCP en GGZ voor verwijzing/samenwerking in beide richtingen

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

Men verwijst naar mij voor diagnostiek, consultatie, medicatie en behandeling.

Zelf verwijs ik soms door naar het UCP/Lentis.

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/crises bij mij terecht. In geval van afwezigheid ivm vakantie of bijscholing, wordt er waargenomen door een vaste waarnemer (een collega psychiater).

Indien nodig kan worden doorverwezen naar een instelling voor meer intensieve hulp, zoals het UCP of Lentis.

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

Ja, welke: er is jaarlijks overleg tussen de VZGP en de crisisdiensten.

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:

Online Lerend Netwerk: deelnemers zijn vrijgevestigde psychiaters, klinisch psychologen en psychotherapeuten.

Intervisiegroep met 5 psychiaters.

VGZP Noordoost

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

Het Online Lerend Netwerk heeft als doel om minimaal 2x/jaar online bij elkaar te komen en waar mogelijk naar behoefte van individuele leden vaker.

De intervisiegroep komt elke maand bij elkaar en verzorgt de waarneming voor elkaars praktijken.

De VZGP heeft 2x/jaar een ALV waarbij altijd een onderdeel bijscholing plaatsvindt.

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: www.praktijktoering.com

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: www.praktijktoering.com

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:

<http://www.nvvp.net/onderwerpen>

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):

secretaris klachtencommissie

Vereniging ZGP Noord Nederland

p.a. Novacom

tav dhr P. van Dam, secretaris

Hoofdweg 58c

9761 EJ Eelde

Link naar website:

<http://www.vzgp.nl/wp-content/uploads/2012/07/Klacht-regeling.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Collega's van mijn intervisiegroep

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.praktijktoering.com

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):

Ik zelf ontvang de aanmelding, overleg met de verwijzer en plan de intake in overleg met de patient.

Patienten hebben dus in het hele traject slechts 1 aanspreekpunt.

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:

Als behandelend specialist zijn wij gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat alles wat u met ons bespreekt strikt vertrouwelijk is. Een uitzondering is een bericht aan de huisarts of medisch specialist. Als u hier geen toestemming voor geeft gebeurt dit niet.

Uw verzekeraar krijgt administratieve gegevens en een (wettelijk verplichte) classificatie volgens de DSM V.

Elk ander overleg kan alleen met uw toestemming plaatsvinden, zoals bijvoorbeeld overleg met partner/familie.

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

Het behandelplan wordt regelmatig besproken en geëvalueerd. Voor de intake wordt een klachtenlijst ingevuld, deze wordt regelmatig herhaald om de voortgang te bespreken.

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:

6 weken na de intake, daarna eens in de 6 maanden

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
vragenlijst klanttevredenheid, eens per jaar of bij het afronden van de behandeling.

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: I. Toering

Plaats: Groningen

Datum: 28-06-2022

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