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: Marlot van Zoelen
BIG-registraties: 09927502525
Overige kwalificaties: opleiding tot GZ-psycholoog
Basisopleiding: WO bachelor, master Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: m.vanzoelen@zinnzorg.nl
AGB-code persoonlijk: 94108267

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: ZINN Gezondheidszorg Psychologie
E-mailadres: gezondheidszorg@zinnzorg.nl
KvK nummer: 41013557
Website: www.zinngezondheidszorg.nl
AGB-code praktijk: 94066986

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 generalistische basis-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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:
ZINN biedt behandeling binnen de generalistische Basis Geestelijke Gezondheidzorg (gBGGZ). Het gaat om psychologische zorg die wordt geboden aan cliënten met milde tot matig ernstige psychische klachten en bij wie sprake is van een (vermoeden van een) psychische stoornis. De behandeling binnen de GBGGZ is relatief kortdurend en de nadruk ligt op het vergroten van de zelfregie en zelfredzaamheid. Onze doelgroep bestaat uit volwassen en ouderen. Bij de behandeling van ouderen besteden wij het bijzonder aandacht aan de derde en vierde levensfase, cognitieve problematiek en somatische comorbiditeit. Ook is er aandacht voor verlies van gezondheid, (sociale) rollen en dagbesteding. Zo nodig kan het systeem van de cliënt in de behandeling worden betrokken.

ZINN biedt tevens begeleiding via eHealth (minddistrict), welke in principe wordt ingezet als ondersteuning voor de face to face behandeling.

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

Delirium, dementie en overig
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
- Psychische stoornissen door een somatische aandoening
- Seksuele problemen

Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Marlot van Zoelen
BIG-registratienummer: 09927502525

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Márton Vekerdy
BIG-registratienummer: 19930200725

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Annika Melenk
BIG-registratienummer: 19924168925

Indicerend regiebehandelaar 4

Naam: Gerdien Boven
BIG-registratienummer: 89925212125

Indicerend regiebehandelaar 5

Naam: Tom Winkler
BIG-registratienummer: 59927232425

Indicerend regiebehandelaar 6

Naam: Hanneke Bosma
BIG-registratienummer: 19922100725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Marlot van Zoelen
BIG-registratienummer: 09927502525

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Márton Vekerdy
BIG-registratienummer: 19930200725

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Annika Melenk
BIG-registratienummer: 19924168925

Coördinerend regiebehandelaar 4

Naam: Gerdien Boven
BIG-registratienummer: 89925212125

Coördinerend regiebehandelaar 5

Naam: Tom Winkler
BIG-registratienummer: 59927232425

Coördinerend regiebehandelaar 6

Naam: Hanneke Bosma
BIG-registratienummer: 19922100725

Medebehandelaar 1

Naam: Cedric Arnold
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):
Onze (GZ-psychologen) zijn werkzaam in de bGGZ. Naast de vakgroep psychologie beschikt ZINN over

een vakgroep ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en specialisten ouderengeneeskunde. Dit maakt

het gemakkelijk om laagdrempelig te overleggen en een cliënt te laten doorverwijzen voor diagnostiek en behandeling door één van deze disciplines.
Wij werken in onze praktijk verder veel samen met diverse huisartsen en praktijkondersteuners in Haren, Hoogezand en Groningen. In de samenwerking is aandacht voor afstemming over indicatiestelling, behandelmogelijkheden en vervolg na afronding van de behandeling. Ook vindt er afstemming plaats over bijvoorbeeld de inzet van farmacotherapie.
Verder werken wij samen met GGZ instelling Lentis (Team 290 en ouderenpsychiatrie). Met Lentis vindt afstemming plaats over wie welke diagnostiek op zich neemt en wanneer er naar elkaar verwezen wordt. Ook wordt in het geval van een doorverwijzing naar de specialistische GGZ met de behandelaren van Lentis (Ouderenpsychiatrie) afgestemd over de vervolgbehandeling.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Wanneer het klinisch beeld te complex blijkt of wanneer de klachten na het afronden van de behandeling onvoldoende zijn opgeklaard, dan wordt de cliënt doorverwezen naar de specialistische GGZ (opschalen). Wanneer er een indicatie is voor het opschalen (of afschalen) van zorg dan neemt de psycholoog contact op met de huisarts. De huisarts van de cliënt is verantwoordelijk voor het doorverwijzen van de cliënt naar een andere instelling (in het geval van gespecialiseerde GGZ). Zo nodig wordt de behandeling bij de huidige behandelaar gecontinueerd ter overbrugging tot aan de start bij de andere instelling. Wanneer het klachtenbeeld te licht is voor de generalistische basis GGZ of wanneer een cliënt aan het eind van de behandeling nog behoefte heeft aan laag frequente ondersteuning dan vindt een doorverwijzing naar de POH-GGZ of casemanager plaats (afschalen). Ook wordt cliënten gewezen op de mogelijkheid tot lotgenoten contact.
ZINN heeft specialisten ouderengeneeskunde in dienst die zo nodig in consult kunnen worden gevraagd. Wanneer tijdens de behandeling medicatie als interventie wordt ingezet, dan wordt dit in samenspraak met de regiebehandelaar van ZINN en de huisarts van de cliënt in gang gezet. Wanneer

de specialist ouderengeneeskunde betrokken is, dan vindt deze afstemming vaak met de SOG plaats. ZINN heeft verder diverse disciplines die werkzaam zijn in de eerste lijn (fysiotherapie, logopedie, diëtiek, ergotherapie) waar tevens mee wordt samengewerkt. De huisarts wordt dan benaderd met de vraag om een verwijzing voor één van deze disciplines op te stellen.

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):
ZINN biedt geen mogelijkheden tot crisiszorg. Wanneer er sprake is van een dreigende crisis dan worden cliënten geïnformeerd dat zij in het geval van een crisis rechtstreeks contact moeten opnemen met hun huisarts en/of de crisisdienst van Lentis

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?
Nee, omdat: Cliënten zo nodig worden geïnformeerd waar zij in het geval van een crisis terecht kunnen.

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:
Binnen onze instelling wordt er via diverse bijeenkomsten vorm gegeven aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerende regiebehandelaren. Er zijn met de vakgroepen bijeenkomsten, waaronder het periodieke inhoudelijk vakgroep overleg, waarin aandacht wordt besteed aan diverse behandelinhoudelijke thema's. Ook zijn er multidisciplinaire overlegvormen, waarin bijvoorbeeld de psychologen en artsen samen komen om relevante thema's te bespreken (moreel beraad, farmacotherapie).
De psychologen van ZINN nemen samen met psychologen van andere instellingen deel aan zogenaamde thematafels van onder andere het UNO-UMCG waarin zorginhoudelijke zaken worden besproken. Tevens lopen er diverse onderzoekslijnen binnen ZINN (onderzoek intimiteit, onderzoek Envidem, onderzoek EMDR) en wordt binnen dat kader samengewerkt met het Ukon, de RUG en Lentis (Dignis).
De psychologen van ZINN verzorgen presentaties, bijvoorbeeld in het Alzheimercafe.
Er is regelmatig overleg met de behandelaren (psychologen en specialisten ouderengeneeskunde) van Lentis (team290) waarin wordt afgestemd over de indicatiestelling en werkverdeling.
De vakgroep biedt jaarlijks plaats aan twee stagiaires en tevens is er een GZ-opleidingsplek. ZINN streeft ernaar om interne kandidaten ook op te opleiden, zodat ervaren medewerkers behouden blijven binnen de organisatie.
Verder heeft ZINN laag frequent een leerbijeenkomst met de psychologen van de Noorderboog voor het bespreken van werkprocessen en aandachtspunten ten aanzien van het zorgprestatiemodel en de generalistische basis GGZ.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Door deelname aan diverse multidisciplinaire overlegvormen, netwerkbijeenkomsten, symposia en congressen, onderzoekslijnen, periodiek overleg met zorgverleners van diverse andere instellingen (zie ook 5f).

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.zinnzorg.nl/zinn/zinn-gezondheidszorg/psychologen

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.
Ik hanteer geen voorwaarden en tarief voor no-show.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: https://www.zinnzorg.nl/zinn/zinn-gezondheidszorg/psychologen

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:
Intervisie
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.psynip.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):
In het geval dat er geen overeenstemming kan worden bereikt over de inhoud en uitvoering van het behandelplan of wanneer er gaandeweg verschillen van inzicht ontstaan, dan wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. In eerste instantie kan de cliënt kijken of zij samen met de

betrokken (regie)behandelaar tot een oplossing kunnen komen. Als dat niet lukt, is de eerste stap om

het geschil voor te leggen aan de directeur gezondheidszorg van ZINN. De tweede stap is escalatie naar de algemeen directeur van ZINN. Bij klachten wordt de klachten procedure van ZINN gevolgd. Ook kunnen cliënten terrecht bij een externe klachtenfunctionaris. De externe klachtenfunctionaris van ZINN is mevrouw Hennie van Beek. Zij is te bereiken via e-mailadres: h.vanbeek@zinnzorg.nl, of via telefoonnummer: 06 – 205 619 65.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:
www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij
Naam vervangend behandelaar:
Indien de regiebehandelaar voor langere tijd ziek is, dan zal er in eerste instantie door de coördinator van de psychologische werkzaamheden in de eerste lijn en in tweede instantie door de vakgroepvoorzitter worden gezocht naar een vervangende behandelaar. Voor de vakanties geldt dat er in het geval van spoed of urgentie afspraken worden gemaakt met een collega behandelaar voor eventuele kortdurende waarneming.

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. Wachttijd 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: https://www.zinnzorg.nl/zinn/zinn-gezondheidszorg/psychologen

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 aanmelding voor psychologische behandeling komt meestal vanuit de huisarts (via ZorgDomein) of via het interne postvak wanneer het een SOG van ZINN betreft. Wanneer de verwijsbrief is binnengekomen wordt deze gescreend door een GZ-psycholoog en vervolgens toegewezen aan een behandelaar. De toekenning vindt plaats basis van inhoud (wie is waarin gespecialiseerd), op basis van ruimte (wie heeft de kortste wachtlijst) of op basis van geografische afstand tot de locatie. Bij vragen of twijfels over de verwijzing wordt contact opgenomen met de verwijzer. Vervolgens wordt de verwijsbrief doorgestuurd naar het secretariaat die de cliënt belt om een intakegesprek in te plannen. De cliënt ontvangt dan ook een informatiepakket met daarin diverse vragenlijsten, informatie over online zelfhulp mogelijkheden en een afspraakbevestiging. De intake vindt vervolgens plaats op één van de locaties van ZINN of bij de cliënt thuis en wordt in principe verricht door de regiebehandelaar van cliënt. Het intakegesprek bestaat uit een gesprek waarin de problematiek en behandelvorm wordt besproken alsmede de wens en doelstellingen van de cliënt. In

speciale gevallen of op verzoek van cliënt kan familie bij dit gesprek aanwezig zijn (alleen met instemming van de cliënt). Tijdens de intake wordt ook toestemming gevraagd om rapportages van eerdere behandelingen op te vragen, wat vervolgens door het secretariaat wordt gedaan. Na dit intakegesprek kan de cliënt om voor hem/haar motiverende redenen zonder kosten afzien van het verdere behandelgesprek. De regiebehandelaar is tevens het aanspreekpunt van de cliënt, tenzij de cliënt aangeeft om wat voor reden dan ook een ander aanspreekpunt te willen. Wanneer er sprake is

van een medebehandelaar (bijvoorbeeld wanneer de regiebehandelaar geen EMDR doet maar een medebehandelaar wel) dan blijft de regiebehandelaar de regie houden over de behandeling maar zal met de cliënt worden afgestemd met wie de communicatie het beste kan verlopen.

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 indicerend 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:
Na de intake vindt overleg en afstemming plaats over de diagnostische bevindingen, de diagnose en het behandelplan, inclusief uitleg over beoogde interventies en wat daar van verwacht kan worden. Nadat overeenstemming bereikt wordt en de behandeling van start gaat, vindt ongeveer halverwege de behandeling (op basis van het aantal ingeschatte sessies) een evaluatie plaats van de voortgang en het effect van de behandeling. Tijdens de laatste sessie wordt teruggeblikt op de behandeling en wordt stil gestaan bij terugvalpreventie.

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

Bij de aanmelding en aan het eind van de behandeling worden de vragenlijsten van de ROM meting standaard afgenomen (SQ48 en aan het eind ook een CQI). Halverwege de behandeling wordt eventueel nog eens de SQ48 afgenomen, zodat het klachtenbeloop ten opzichte van de start van de behandeling in kaart kan worden gebracht. Zo nodig worden ook andere vragenlijsten tijdens de intake of de behandeling ingezet, afhankelijk van de problematiek en het behandelplan.

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:
Halverwege het traject. Als de verwachting is dat er tien sessies nodig zijn (deze worden meestal al na de intake ingepland) dan staat de evaluatie dus gepland voor de vijfde sessie.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Door het gebruik van de CQI-index (onderdeel van de ROM meting) en door een mondelinge evaluatie tijdens het afsluitende gesprek. Ook bij de tussentijdse evaluatie wordt aandacht besteed aan de ervaring van de cliënt in dit opzicht.

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 vervolgadvies, 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: Marlot van Zoelen
Plaats: Groningen
Datum: 06-04-2023

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