

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: MG BEERTA
BIG-registraties: 19937125925
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: WO Master Klinische Neuropsychologie
Persoonlijk e-mailadres: marlies@zed.amsterdam
AGB-code persoonlijk: 94119282

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: ZED B.V.
E-mailadres: info@zed.amsterdam
KvK nummer: 86228420
Website: www.zed.amsterdam
AGB-code praktijk: 22221998

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 waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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 generalistische basis-ggz
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:

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

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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek de praktijk terecht:

- Stemmingsklachten
- Angstklachten
- Klachten omtrent trauma en rouw

- Overspannenheid en burn-out klachten: werk-/studie gerelateerde problemen
- Lichamelijke (onverklaarbare) pijnklachten
- Slaapproblemen
- Milde verslavingsproblematiek
- Interpersoonlijke problemen, sociaal functioneren
- Identiteits- of levensfaseproblemen
- Neurocognitieve stoornissen

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Marlies Beerta

BIG-registratienummer: 19937125925

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)):

Met huisartsen en collegae psychologen/psychotherapeuten/psychiaters.

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

- Doorverwijzing
- Consultatie bij vragen over diagnose, behandeling of stagnatie in de behandeling
- Medicatie
- Intervisie
- Overleg over beleid en verdere samenwerking

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij:

Tijdens de eerste sessie worden patiënten geïnformeerd over de gedeelde verantwoordelijkheden evenals de wederzijdse rechten en plichten om de ethische en veilige kaders waarbinnen de therapeutische samenwerking bewerkstelligd kan worden. In geval van:

- Acut levensgevaar dient de meest dichtbij spoedeisende hulp (in Google: 'spoedeisende hulp' met daarbij de regio waarbij cliënt woonachtig is of zich op dat moment begeeft) ingeschakeld te worden dan wel 112 gebeld te worden
- Buiten kantooruren dient wanneer nodig eigen huisarts dan wel waarnemend huisarts ingeschakeld te worden

- Bij een hulpvraag omtrent suïcidaliteit, een verzoek om informatie of gewoon behoefte aan een luisterend oor kan 113 Zelfmoordpreventie ingeschakeld worden via 0900-0113

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

Nee, omdat: wij cliënten bij voorbaat screen op mate van crisisgevoeligheid. Daarbij informeren wij hen over het zelfstandig, eventueel in combinatie met eigen omgeving, moeten faciliteren van crisishulp indien nodig zou zijn

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:

Mevrouw C. Klatt, klinisch psycholoog, 29909679625

De heer M. Duman, GZ-psycholoog, 19925414025

De heer N. Bregman, GZ-psycholoog, 09911905725

De heer A. Jaipal, GZ-psycholoog, 89936352625

Mevrouw L. Bronsveld, GZ-psycholoog 29934888525

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

In onze rollen als indicerende en/of coördinerende regiebehandelaar werken we samen daar waar nodig. Voor het waarborgen van zorgkwaliteit evenals de visitatie verplichtingen trachten we een leernetwerk te vormen met een multidisciplinair karakter. Het streven is een balans te vinden tussen tijd efficiënt onderhoud van eigen ontwikkeling en van zorgkwaliteit, naast het zoeken naar nieuwe input vanuit verschillende invalshoeken.

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 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.zed.amsterdam

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

www.psynip.nl

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):

Claudia Klatt

Murat Duman

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen tijdens afwezigheid gedurende vakantie en langdurige ziekte terecht bij collega Murat Duman danwel collega Claudia Klatt.

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.zed.amsterdam

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):

Wij, indicierend en coördinerende regiebehandelaar, ontvangen en behandelen de aanmeldingen (per mail of telefonisch). Wij plannen een afspraak bij een van ons en informeren patiënt over de datum, tijd, duur van de intake en relevante praktische zaken (verwijsbrief, zorgpas, id-bewijs, kosten

en vergoeding). Vervolgens doet een van onze collegae de intake, wordt er een diagnose en behandelplan opgesteld. Alle overige communicatie met patiënt en verwijzers gaat via onze collegae.

Bij intake wordt besproken hoe behandelproces verloopt, welke DSM diagnose wordt gesteld, het behandelplan, het toestemmingsformulier en de communicatie naar de verwijzer.

12b. Ik verwijs de 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 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 verwijzer), 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:

- Toewerken naar een functionele vertrouwensrelatie met patiënt
- Bespreken van het behandelplan
- Het regelmatig inlassen van evaluatie momenten
- Duidelijke uitleg/informatie geven over de situatie van de patiënt, over de inhoud van de behandeling evenals het behandelproces
- Leren van interculturele communicatieve vaardigheden en deze toepassen tijdens

behandeling bij niet-westerse cliënten is belangrijk

- In overleg met en met toestemming van patiënt de communicatie met derden vorm te geven

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

De voortgang van de behandeling wordt in de praktijk gemonitord aan de hand van de BSI en periodieke mondelinge voortgangsbespreking van het behandelplan en mondelinge evaluatiemomenten. De CQI wordt periodiek ingezet om de tevredenheid met de sessie te meten.

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:

Mondelinge evaluatie van de voortgang en het behandelplan eens per 3 maanden, desgewenst ook vaker, mochten zich er bijzonderheden voordoen die hierom vragen.

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

Wij meten de tevredenheid van de patiënten aan de hand van de instrumenten zoals aangegeven bij 13f

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 vervolgadvis, 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: Marlies Beerta

Plaats: Haarlem

Datum: 16-10-2025

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