

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling 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

Handelsnaam: Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Zuiderpark 13  
Hoofd postadres postcode en plaats: 9724AG GRONINGEN  
Website: <https://www.maarsinghenvansteijn.nl/groningen/>  
KvK nummer: 94047340  
AGB-code 1: 22221965

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lotte Lanser  
E-mailadres: [l.lanser@maarsinghenvansteijn.nl](mailto:l.lanser@maarsinghenvansteijn.nl)  
Tweede e-mailadres: [l.lanser@maarsinghenvansteijn.nl](mailto:l.lanser@maarsinghenvansteijn.nl)  
Telefoonnummer: 0503053389

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.maarsinghenvansteijn.nl/groningen/>

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

##### **4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:**

Maarsingh & van Steijn is een instelling die zorg levert in de Basis GGZ en Specialistische GGZ. Doelgroep is volwassenen. Cliënten kunnen zich aanmelden met een breed spectrum van klachten. Hoofddoel is waarde toevoegen in het leven van de cliënt. Dat betekent o.a. diagnosticeren, in kaart brengen, adviseren & behandelen vanuit de gedachte dat ieder mens kan floreren. We pakken het probleem aan en behandelen volgens de richtlijn en vertrouwen op wetenschappelijke evidentie. Maar we doen altijd meer dan dat, we geven ook tips en trucs mee om weer psychisch vitaal te worden. We doen dat zowel op het individu gericht als binnen het systeem. We houden van de combinatie psychologie, ICT en technologie; e-Health en innovatieve behandelmethodes, worden veel ingezet.

##### **4b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:**

Angststoornissen  
Depressieve stemmingsstoornissen  
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen  
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)  
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen  
Voedings- en eetstoornissen

#### **4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):**

Nee

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Maarsingh en van Steijn is een professionele organisatie die actief binnen Groningen specifieke expertise bij de ketenpartners zoekt. Van belang is dat onze medewerkers deskundig, betrokken, doelgericht en maatschappelijk verantwoord werken. En dit zoeken we ook binnen ons netwerk. Er wordt actief samengewerkt met de huisartsenpraktijk(en), bedrijfsartsen, vrijgevestigde psychiaters, psychotherapeuten en Gz-psychologen en (GGZ)instellingen. Zoals Lentis, ForteGGZ, Interpsy, Santana GGZ, VNN en PsyZo.

### **6. Onze instelling 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 Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, Verpleegkundig Specialist

### **7. Structurele samenwerkingspartners**

Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Lentis [www.lentis.nl](http://www.lentis.nl)

Interpsy [www.interpsy.nl](http://www.interpsy.nl)

VNN [www.vnn.nl](http://www.vnn.nl)

Santana GGZ [www.ggz santana.nl](http://www.ggz santana.nl)

Forte GGZ [www.forteggz.nl](http://www.forteggz.nl)

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Alle regiebehandelaren hebben een BIG-registratie en houden hierbij zich ook aan de kwaliteitseisen rondom bijscholing en werkervaringsuren. We vormen daarbij een lerend netwerk met alle medewerkers van Maarsingh en van Steijn. Er vindt wekelijks intervisie plaats, waarbij niet alleen ervaringen worden gedeeld maar ook onderlinge kennis. Er is maandelijks specifieke ruimte voor referaten, (overdracht van nieuwe kennis opgedaan in congressen, opleidingen, psyflix, gelezen wetenschappelijke artikelen). Er wordt voor de opleiding voor de GZ-psychologen en psychotherapeuten samengewerkt met onderwijsinstelling PPO.

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. ziet er als volgt op toe dat:

#### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Bij indiensttreding of aangaan van een ZZP contract overlegt de medewerker de relevante diploma's en registraties in het beroepsregister noodzakelijk voor de functie. Maarsingh & van Steijn maakt

hiervan een aantekening in het personeelsdossier. Ook wordt er een verklaring van goed gedrag gevraagd. In de jaargesprekken die met alle medewerkers worden gehouden is vast gespreksonderdeel 'bevoegdheden en bekwaamheid' en worden ook scholingsplannen en afspraken gemaakt. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het blijven voldoen aan de standaarden van hun beroepsgroep. Het team als geheel is verantwoordelijk voor het bespreekbaar maken de deskundigheid een open en nieuwsgierige houding hiervoor is kenmerkend voor het werkklimaat bij Maarsingh en van Steijn.

**9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

De richtlijnen en kwaliteitsstandaarden is de basis van waaruit zorg wordt geleverd bij Maarsingh en van Steijn. Vanuit deze richtlijnen wordt samen met de cliënt het behandelplan vormgegeven, indien er wordt afgeweken van bovenstaande, dan wordt dit samen met de cliënt besloten en de reden beargumenteerd in het behandelplan.

**9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Maarsingh en van Steijn is gericht op opleiding. Er wordt jaarlijks 1 GZ-opleidingsplaats vorm gegeven. Deze opleiding vindt plaats in een regionale samenwerking met andere instellingen binnen de het Noord Nederlandse samenwerkingsverband. Er wordt gestimuleerd congressen en opleidingen te volgen en supervisie en intervisie staag hoog in het vaandel. Wat voor welke medewerker wordt ingezet, wordt besproken in de jaargesprekken. Nieuwe

kennis, wordt gedeeld in de wekelijkse intervisie en referaat momenten.

Het team draagt samen de verantwoording voor de kwaliteit en ook samen evalueren welke kennis of deskundigheid geoptimaliseerd moet worden. Deze verzoeken kunnen bij het bestuur ingediend worden.

## **10. Samenwerking**

**10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):**

Ja

**10b. Binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Binnen de S-GGZ trajecten vindt er minimaal eenmaal per jaar een multi-disciplinair overleg/evaluatie plaats met alle betrokken behandelaren. Dit is samen met de cliënt en wordt georganiseerd door de regie behandelaar, deze zorgt ook voor verslaglegging in het dossier van de cliënt. Indien er meer behoefte is aan overleg tussen de verschillende behandelaren vanuit de regiebehandelaar, de medebehandelaren of de cliënt, zal dit ingezet worden naar behoefte. Hierbij is

ook de mogelijkheid dat een klinisch psycholoog of psychiater aansluit, dit gebeurt in ieder geval wanneer er gevaar dreigt voor een ander of de cliënt.

**10c. Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Gedurende de behandeling zal tijdens de evaluaties door de regiebehandelaar samen met de cliënt en medebehandelaren gekeken worden of de zorg die is ingezet en de ingezette middelen die staan beschreven in het behandelplan nog passend zijn om de doelen van de behandeling te bereiken. Indien mogelijk zal er afgeschaald worden naar een minder intensief contact of van multidisciplinair naar monodisciplinair en in dezelfde vorm zal er tijdens de geplande evaluaties of de voortijds extra ingeplande evaluaties samen met de cliënt gekeken worden of er opgeschaald dient te worden.

**10d. Binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Indien er een verschil van inzicht is tussen de verschillende betrokken hulpverleners over het zorgproces, dan zal dit aan een derde collega worden voorgelegd. Hierbij kan gekozen worden voor de inhoudelijk manager, maar ook de klinisch psycholoog of een andere regiebehandelaar. Hierbij speelt echter ook het inzicht en de mening van de cliënt een belangrijke rol. Vanuit professionaliteit is het aan de collega's om uiteindelijk op 1 lijn te komen, indien dit niet lukt, dan zal de inhoudelijk manager een bindend advies geven.

## **11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens**

### **11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

### **11b. 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

### **11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

### **12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.maarsinghenvansteijn.nl/groningen/particulier/meest-gestelde-vragen/>

### **12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Er is iets misgegaan

Contactgegevens: <https://erisietsmisgegaan.nl/>

### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

## **III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt**

## **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<https://www.maarsinghenvansteijn.nl/groningen/particulier/meest-gestelde-vragen/>

## **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

### **14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):**

Cliënten worden aangemeld via zorgdomein via hun huisarts of via een andere GGZ-aanbieder, ook omdat een verwijzing is vereist. Op basis van de verwijzing wordt de cliënt door ons secretariaat gebeld voor een afspraak. Vervolgens wordt een bevestiging per mail of post verstuurd waarin ook alle benodigde voorinformatie wordt gegeven en wordt cliënt uitgenodigd een korte ROM vragenlijst in te vullen. De cliënt wordt vervolgens altijd eerst gezien door een regiebehandelaar voor een preintake.

**14b. Binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:**

Ja

## **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

De regiebehandelaar bij de pre-intake is verantwoordelijk voor de indicatiestelling.

Hierbij wordt in eerste instantie gekeken of de problematiek passend is bij de GBGGZ of SGGZ of de verwijzing naar Maarsingh en van Steijn passend is en wordt al in grote lijnen gekeken naar diagnostiek en mogelijke behandeldoelen en middelen. Ook wordt er gekeken wat er geboden kan worden in de periode dat de vervolgingintake nog niet kan plaatsvinden. Hierin ligt de nadruk op vitaliteit en leefstijl, ook omdat veel klachten al gereduceerd kunnen worden als we kijken naar het verminderen van gebruik van alcohol, drugs, roken, meer bewegen, leren omgaan met stress, beter slapen, gezonde voeding en sociale interactie. Ook kan er al gestart worden met een online behandeling. Op basis van deze pre-intake vindt er zo snel mogelijk een vervolg intake plaats, waarin het definitieve behandelplan wordt opgesteld en deze wordt middels een intakebrief schriftelijk

gecommuniceerd naar de cliënt en bij toestemming naar de huisarts.

## **16. Behandeling en begeleiding**

**16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):**

Op basis van de pre-intake en intake wordt een behandelplan opgesteld door de regiebehandelaar en medebehandelaren, altijd in samenspraak met de cliënt (shared decision making). Hierbij zijn de behandelaren van Maarsingh en van Steijn transparant over de mogelijkheden en mogelijkheden binnen onze instelling. Een deel van intake kan door de regiebehandelaar uitbesteedt worden aan een andere behandelaar, ook het op schrift stellen van het behandelplan kan uitgevoerd worden door een medebehandelaar, waarbij de verantwoordelijkheid blijft bij de regiebehandelaar. Het schriftelijke behandelplan wordt vervolgens met de cliënt besproken en wordt beschreven in een intakebrief (= huisartsenbrief). Als in dit behandelplan ook nog andere medebehandelaren zijn betrokken, dan wordt er door de regiebehandelaar gezorgd dat er een afspraak wordt gemaakt tussen cliënt en die medebehandelaar.

**16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

De cliënt kan bij alle betrokken behandelaren terecht met vragen en opmerkingen.

De regiebehandelaar die de cliënt bij de pre-intake heeft gezien is het centrale aanspreekpunt. Als er daarna een eventueel een andere regiebehandelaar wordt ingezet, dan wordt deze na de eerste afspraak met deze nieuwe behandelaar het centrale aanspreekpunt. De rol van de regiebehandelaar is het coördineren van de behandeling. Hierbij valt te denken aan coördineren multidisciplinaire overleggen, evaluaties, eventueel aanscherpen of aanpassen van behandelplan, opschalen of afschalen van zorg, monitoren van de vooruitgang en geïndiceerde afsluiting.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Bij trajecten binnen de SGGZ vindt er ten minste eenmaal per jaar MDO plaats met alle behandelaren, waarbij de cliënt ook aanwezig is, hierin wordt de voortgang van de behandeling

geëvalueerd. Indien de behoefte is om vaker te evalueren vanuit de cliënt of een van de behandelaren, dan wordt dit in samenspraak gerealiseerd. Ook kan er vooraf al besloten worden om vaker te evalueren, dan wordt dit beschreven in het behandelplan. Bij de GBGGZ trajecten wordt er elke 5 sessies geëvalueerd, hierbij is er aandacht voor de voortgang van de behandeling en over de klanttevredenheid en wordt er gebruik gemaakt van ROM vragenlijsten.

**16d. Binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

Zie 16c.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Elk jaar vindt er een spiegelavond plaats. Hiervoor worden cliënten actief door de cliëntenraad uitgenodigd om hun (on)tevredenheid te uiten en worden er op basis van de feedback algemene verbeterpunten geformuleerd en besproken binnen zowel de directie als bij de raad van toezicht.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Het beloop van de behandeling en de resultaten van het traject worden allereerst in een eindgesprek met cliënt besproken en vervolgens in een eindbrief beschreven. Indien van toepassing worden hierin ook adviezen en eventuele vervolgstappen beschreven. Deze eindbrief wordt aan de cliënt aangeboden met de vraag of er al dan niet toestemming wordt gegeven, dat deze naar de huisarts wordt verstuurd. Indien de cliënt hier niet mee akkoord gaat, dan wordt besproken of een korte versie waarin alleen staat beschreven dat het zorgtraject wordt afgesloten alsnog verstuurd mag worden. Dit gaat altijd in samenspraak en er wordt gezocht naar overeenstemming. Indien cliënt hiertegen ook actief ook bezwaar maakt, dan wordt er geen eindbrief verstuurd.

**17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:**

Als cliënten binnen een jaar na afsluiten van het traject terugvallen, kunnen cliënten zich melden bij het secretariaat. Er wordt dan op korte termijn een kort terugval traject van 5 sessies aangeboden. Indien het langer dan een jaar geleden is, dan dient er een nieuwe verwijzing te komen, ook als er sprake is van een duidelijke andere hulpvraag.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Maarsingh & Van Steijn GGZ Groningen B.V.:**

Rixt de Lang, interim bestuurder

**Plaats:**

Groningen

**Datum:**

1-12-2025

**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

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe:**

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.