

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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 instelling: Zorgcirkel  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Persijnlaan 99  
Hoofd postadres postcode en plaats: 1447EG Purmerend  
Website: [www.zorgcirkel.nl](http://www.zorgcirkel.nl)  
KvK nummer: 41236520  
AGB-code 1: 94103369  
AGB-code 2: 94100931

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Ellen Slijkerman  
E-mailadres: [e.slijkerman@zorgcirkel.com](mailto:e.slijkerman@zorgcirkel.com)  
Telefoonnummer: 0622362870

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.zorgcirkel.com](http://www.zorgcirkel.com)

### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Angsten  
Depressie, somberheid  
Klachten naar aanleiding van een traumatische gebeurtenis  
Rouw en verlieservaringen  
Overspannenheid, burnout, surmenage  
Identiteitsproblemen  
Autonomie problematiek  
Assetiviteitsproblemen

### 5. Zorgcirkel heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

### 6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Zorgcirkel terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

#### **Ambulante zorg**

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:  
GZ-psycholoog

#### **Verslavingszorg**

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:  
GZ-psycholoog

#### **ggz voor ouderen**

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:  
GZ-psycholoog

### 8. Structurele samenwerkingspartners

Zorgcirkel werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

GGZ Dijk en Duin, afdeling ambulante Waterland

Waterlandplein 1, 1441 RP Purmerend

[www.dijkenduin.nl](http://www.dijkenduin.nl)

Consultatie, RM-/IBS-beoordeling, begeleiding en instructie. Participanten: psychiater, specialist ouderengeneeskunde, GZ-psycholoog.

GGZ Noord-Holland-Noord

Postbus 18

1850 BA Heiloo

[www.ggz-nhn.nl](http://www.ggz-nhn.nl)

Consultatie, RM-/IBS-beoordeling, begeleiding en instructie. Participanten: psychiater, specialist ouderengeneeskunde, GZ-psycholoog.

Huisartsen in de regio Zaanstreek, Waterland, Alkmaar. Participeren in samenwerkingsprojecten (EPD), overleg ketenzorg dementie, CVA.

Waterlandziekenhuis

Waterlandlaan 250, 1441 RN Purmerend

[www.waterlandziekenhuis.nl](http://www.waterlandziekenhuis.nl). Samenwerking Stroke-unit, Transitorium

Noordwest Ziekenhuisgroep

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl). Ketenzorgpartner

## II. Organisatie van de zorg

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Zorgcirkel ziet er als volgt op toe dat:

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

De zorgverleners zijn BIG geregistreerd en minimaal gz-psycholoog. De instelling biedt mogelijkheden voor na- en bijscholing. Stelt daar tijd en middelen voor ter beschikking.

#### 9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De multidisciplinaire GGZ-richtlijnen worden gehanteerd: [www.ggzrichtlijnen.nl](http://www.ggzrichtlijnen.nl).

Dossiervoering volgens de GGZ-richtlijnen.

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

De instelling draagt verantwoordelijkheid voor het op peil houden van de deskundigheid van de zorgverleners door na- en bijscholing te faciliteren.

### 10. Samenwerking

#### 10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

#### 10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Zorgcirkel is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

#### 10c. Zorgcirkel hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Procedure conform BOPZ.

Voor de monodisciplinaire zorg valt binnen de ZZP-constructie.

Het op- en afschalen van de zorgverlening vindt plaats volgens 'Generalistische Basis GGZ Verwijsmodel en productbeschrijvingen' van Bakker en Jansen, Bureau HHM, januari 2013.

**10d. Binnen Zorgcirkel geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn.

Indien, bij een intervisie, de behandelaren niet tot overeenstemming kunnen komen over een aspect betreffende de psychologische behandeling van een cliënt heeft de GZ- psycholoog het mandaat om dan de beslissing te nemen.

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

**11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:**

Ja

**11d. Zorgcirkel levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij**

Naam instelling: mbtelijk secretaris Klachtencommissie

Contactgegevens: Antwoordnummer 344

**De klachtenregeling is hier te vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.zorgcirkel.com/Paginas/Klachtencommissie.aspx>

**12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Thuiszorg

Contactgegevens: De Geschillencommissie Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling:

<https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/>

## **III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt**

### **13. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz

en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<https://www.zorgcirkel.com/zczorg/Paginas/Psycholoog.aspx>

## **14. Aanmelding en intake**

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

De aanmelding komt binnen bij de medewerker van het afsprakenbureau. Deze stuurt de verwijzing door naar naar één van de gz-psychologen die telefonisch contact opneemt met de cliënt. Deze maakt dan een eerste afspraak. De gz-psycholoog die het eerste contact heeft met de cliënt doet ip ook de intake en behandeling. Tot de eerste afspraak zal het contact telefonisch verlopen. In geval van een multidisciplinaire behandeling zal de aanmelding van de cliënt eerst in het multidisciplinaire overleg worden besproken alvorens de cliënt door de regiebehandelaar wordt gezien.

### **14b. Binnen Zorgcirkel wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

## **15. Diagnose**

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Zorgcirkel is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

De aanmelding komt binnen bij de medewerker van het afsprakenbureau. Deze stuurt de verwijzing door naar naar één van de gz-psychologen die telefonisch contact opneemt met de cliënt. Deze maakt dan een eerste afspraak. De gz-psycholoog die het eerste contact heeft met de cliënt doet ip ook de intake en behandeling. Tot de eerste afspraak zal het contact telefonisch verlopen. In geval van een multidisciplinaire behandeling zal de aanmelding van de cliënt eerst in het multidisciplinaire overleg worden besproken alvorens de cliënt door de regiebehandelaar wordt gezien.

## **16. Behandeling**

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

De intake wordt gedaan, op grond hiervan wordt de diagnose gesteld en dan volgt de indicatie stelling. Dit kan de regiebehandelaar zelf vaststellen of kan in overleg. Hetzij multidisciplinair hetzij interdisciplinair. Na het vaststellen van de diagnose en de behandeling wordt dit voorgelegd aan de cliënt en indien deze akkoord gaat, ondertekenen zowel de regiebehandelaar als de cliënt het behandelplan.

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

De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar ziet erop toe of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Zorgcirkel als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

In eerste instantie is wordt de behandeling met de cliënt geëvalueerd, in een evaluatiegesprek, aangevuld met vragenlijsten en via ROM. Indien nodig zal de behandeling binnen intervisie (vakgenoten) worden besproken. Hiernaast kan de behandeling worden besproken binnen het multidisciplinair overleg, wanneer meerdere disciplines bij de behandeling zijn betrokken.

**16.d Binnen Zorgcirkel evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

In een gesprek met de client wordt besproken hoe de client de behandeling ervaart en in welke mate de gestelde doelen worden bereikt. Indien wenselijk kunnen naasten hierbij aanwezig zijn.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Zorgcirkel op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De clienttevredenheid wordt getoetst binnen een gesprek met cliënt en cliëntstelsel en aan de hand van vragenlijsten.

## **17. Afsluiting/nazorg**

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

In een brief worden verloop en resultaat van de behandeling aan de verwijzer gecommuniceerd. Eventuele vervolgstappen en verwijzingsadvies worden hierin opgenomen. Indien nodig zal de verwijzer telefonisch worden bereikt. Wanneer de cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van een verwijzer of anderen, wordt dit schriftelijk vastgelegd. De verwijzer zal hierdoor niet worden geïnformeerd. De cliënt wordt in het gesprek geïnformeerd over het belang van het inlichten van de verwijzer.

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

In geval van crisis dient de cliënt zich te melden bij de huisarts. Bij terugval kan cliënt zich opnieuw aanmelden, via de huisarts.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Zorgcirkel:**

Ronald Buijs en Monique Cremer

**Plaats:**

Alkmaar

**Datum:**

17-10-2017

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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