

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling 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 instelling zoals bekend bij KVK: Zorgcirkel
Hoofd postadres straat en huisnummer: Persijnlaan 99
Hoofd postadres postcode en plaats: 1447EG Purmerend
Website: 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
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0622362870

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.zorgcirkel.com

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Angst.
Depressie, somberheid.
Trauma- en stressgerelateerde klachten.
Rouw- en verlieservaringen.
Overspannenheid, burn-out, surmenage.
Identiteitsproblemen.
Problematiek rondom autonomie.
Levensfaseproblematiek en veroudering.
Assertiviteits- en impulscontrolestoornissen.

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

Delirium, dementie en overig
Depressie
Angst
Somatoform

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

5. Beschrijving professioneel netwerk:

De Zorgcirkel werkt in de basis GGZ samen met huisartsen in de regio's waar De Zorgcirkel zorgverlening aanbiedt. Cliënten worden door huisartsen, maar ook andere medisch specialisten uit de regionale ziekenhuizen of (revalidatie)klinieken, verwezen binnen de daarvoor bestemde digitale kanalen (Zorgdomein), of door middel van een schriftelijke verwijsbrief die cliënten zelf ontvangen van de genoemde verwijzer.

De 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):

Parnassia, afdeling ambulante Waterland
Waterlandplein 1, 1441 RP Purmerend
www.parnassia.nl

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

GGZ Noord-Holland-Noord
Stationsplein 138, 1703 WC Heerhugowaard
www.ggz-nhn.nl

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

Dijklander ziekenhuis
Waterlandlaan 250, 1441 RN Purmerend
www.dijklander.nl. Samenwerking Stroke-unit, Transitorium

Noord Westziekenhuisgroep
Wilhelminalaan 12
1815 JD Alkmaar
www.nwz.nl. Ketenzorgpartner

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie-model 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.

6a. Zorgcirkel heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:
Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog).

6b. Zorgcirkel heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:
Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog).
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:
Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog).

7. Structurele samenwerkingspartners

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

Parnassia, afdeling ambulante Waterland
Waterlandplein 1, 1441 RP Purmerend

www.parnassia.nl

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

GGZ Noord-Holland-Noord

Stationsplein 138, 1703 WC Heerhugowaard

www.ggz-nhn.nl

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

Dijklander ziekenhuis

Waterlandlaan 250, 1441 RN Purmerend

www.dijklander.nl. Samenwerking Stroke-unit, Transitorium

Noord Westziekenhuisgroep

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

www.nwz.nl. Ketenzorgpartner

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Zorgcirkel geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Dit bestaat uit verschillende intervisiegroepen, in netwerkverband met Noord Westziekenhuisgroep. En vakinhoudelijke intervisiegroep regionaal intervisieoverleg verpleeghuizen regio Amsterdam.

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 Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog). De instelling biedt mogelijkheden voor na- en bijscholing. Stelt daar tijd en middelen voor ter beschikking.

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

De multidisciplinaire GGZ-richtlijnen worden gehanteerd: 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 (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Zorgcirkel is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Professioneel statuut van multidisciplinair werken. Aanwezig zijn functionarissen van disciplines: specialisme ouderengeneeskunde, fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, diëtetiek, casemanagement, verpleging en verzorging.

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/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://zorgcirkel.nl/klachten-en-suggesties/>

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

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

Contactgegevens: 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/problemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/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://zorgcirkel.nl/zorg/verwijzers/>

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 patiënt):

De aanmelding (verwijzing via Zorgdomein) komt binnen bij de medewerker van het afsprakenbureau. Deze stuurt de verwijzing door naar naar één van de Gezondheidszorgpsychologen (GZ-psychologen). die telefonisch contact opneemt met de cliënt. Deze maakt dan een eerste afspraak. De Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog) die het eerste contact heeft met de cliënt voert in principe ook de intake en behandeling uit. 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 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 patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling 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 indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

De aanmelding (verwijzing via Zorgdomein) komt binnen bij de medewerker van het afsprakenbureau. Deze stuurt de verwijzing door naar naar één van de Gezondheidszorgpsychologen (GZ-psychologen). die telefonisch contact opneemt met de cliënt. Deze maakt dan een eerste afspraak. De Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog) die het eerste contact heeft met de cliënt voert in principe ook de intake en behandeling uit. 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 en begeleiding

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 centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend 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 voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

In eerste instantie 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.

16d. Binnen Zorgcirkel reflecteert de coördinerend 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 cliënt wordt besproken hoe de cliënt 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 begeleiding 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, waarvoor de cliënt toestemming geeft. 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 of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding 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, voorzitter Raad van Bestuur en Tiana van Grinsven Lid raad van bestuur (per 15 sept. 2022).

Plaats:

Purmerend

Datum:

16-06-2022

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van 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.