

# 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: Cirya GGZ BV  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Papeterspad 7  
Hoofd postadres postcode en plaats: 3311WT DORDRECHT  
Website: [www.cirya.nl](http://www.cirya.nl)  
KvK nummer: 41106011  
AGB-code 1: 73732409

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Kees van Dijk  
E-mailadres: [kees.vandijk@cirya.nl](mailto:kees.vandijk@cirya.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 088-4440400

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.cirya.nl/locaties>

### 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.:

Cirya biedt ambulante basis en specialistische ggz en begeleiding aan kinderen, jeugdigen en volwassenen met een diverse psychische stoornissen (zie 4b). Bij de meeste cliënten is sprake van co morbiditeit, maar een geringe crisisgevoeligheid. We werken samen naar een duurzaam resultaat door vanuit de zelfstandigheid, eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de client de therapie vorm te geven. Tijdens de therapie wordt rekening gehouden met de culturele achtergrond, daarnaast wordt hulp geboden aan volwassenen in de volgende talen: Nederlands, Engels, Turks, Pools en Duits.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
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:**

Voor volwassenenzorg werken wij samen met de instellingen die deelnemen aan de transfertafel in de regio Rotterdam. Voor de jeugd ggz werken we zo nodig samen met de regionale jeugdteams.

## **6. Onze instelling 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.

### **6a. Cirya GGZ BV heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

Klinisch psycholoog, GZ psycholoog, orthopedagoog-generalist (bij overgang JW naar Zvw tijdens 19e levensjaar) en psychotherapeut.

de gespecialiseerde-ggz:

Klinisch psycholoog, psychiater, GZ psycholoog, orthopedagoog-generalist (bij overgang JW naar Zvw tijdens 19e levensjaar) en psychotherapeut.

### **6b. Cirya GGZ BV heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch Psycholoog, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Orthopedagoog generalist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch Psycholoog, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Orthopedagoog generalist

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, Orthopedagoog generalist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch Psycholoog, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Orthopedagoog generalist

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Cirya GGZ BV 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)):

Cirya GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:  
MOB

- Beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren:

<https://mob.nu/>

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

### **8. Lerend netwerk**

Cirya GGZ BV 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.

Elke twee weken is een overleg waarbij regiebehandelaren aan kunnen sluiten om casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema te bespreken. Daarnaast wordt gereflecteerd op het eigen handelen. Regiebehandelaren dienen minimaal twee keer per jaar aan te sluiten bij dit overleg.

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

Cirya GGZ BV ziet er als volgt op toe dat:

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

Cirya heeft de bevoegdheden en daartoe noodzakelijke bekwaamheid beschreven in zijn professioneel statuut. De uitvoering van dit beleid is de verantwoording van de directeur, waarbij de

wettelijke kaders in acht worden genomen, zoals de WGBO en de wet BIG, de kwaliteitwet zorginstellingen en de wkkggz.

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

Ciryra heeft voor haar belangrijkste te behandelen diagnoses zorgpaden ontwikkeld, rekening houdend met de behandelrichtlijnen. Onze zorgpaden geven ruimte om tot een individuele maatwerkbehandeling te komen door diverse behandelvormen beschikbaar te stellen. De eindverantwoordelijke regiebehandelaar werken voortdurend aan de ontwikkeling van zorgpaden waar onze identiteit in herkenbaar is.

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

Ciryra heeft een erkenning voor het opleiden van GZ-psychologen en psychotherapeuten. Medewerkers krijgen dan ook de mogelijkheid om zich door te ontwikkelen tot een van de beroepen. Tevens is voor alle medewerkers jaarlijks een opleidingsbudget beschikbaar om deskundigheid te bevorderen op basis van persoonlijke affiniteiten. In de functioneringsgesprekken wordt getoetst of hieraan is voldaan met onderbouwing van diploma's cq. getuigschriften. Daarnaast wordt regelmatig intern deskundigheidsbevordering geboden.

## **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 Ciryra GGZ BV 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):**

Het multidisciplinair overleg binnen Ciryra vindt wekelijks plaats onder voorzitterschap van een psychiater, danwel klinisch psycholoog. Alle medebehandelaars kunnen hun caseload inbrengen. Het mdo staat ook open voor de vaktherapeuten en maatschappelijk werkers. De verslaglegging vindt plaats in ons EPD op cliëntniveau.

**10c. Ciryra GGZ BV hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

: Onze zorgpaden zijn gebaseerd op de landelijke behandelrichtlijnen, maar bieden de mogelijkheid om naar gelang de behoefte van de cliënt maatwerk te leveren. De keuze wordt gemaakt in overleg met de uitvoerend hoofdbehandelaar. Indien in een mdo, danwel ander structureel overleg de conclusie wordt getrokken dat een behandeling niet meer voldoende effect sorteert, ofwel sneller resultaat oplevert dan verwacht zal binnen het zorgpad op, of afschaling plaatsvinden

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

Functionele escalatie: Hierbij is sprake van inschakeling van meer specialismen of toegangsrechten in het oplostraject.

Hiërarchische escalatie: Hierbij wordt een verticaal beroep gedaan op hogere lagen van de organisatie omdat de huidige autoriteit onvoldoende is (organisatorische bevoegdheid of macht) of de resources voor het oplossen niet in voldoende mate beschikbaar zijn.

Geëscaleerd wordt naar de persoon met de juiste bevoegdheden. Aan de hand van een beoordeling kunnen maatregelen genomen worden.

Escalatie routing Functionele escalatie: Escalatie tussen 2 personen -> contacteer collega in soortgelijke functie -> bij geen resultaat contacteer direct leidinggevende -> bij geen resultaat contacteer directeur

Hiërarchische escalatie: Escalatie tussen 2 personen -> contacteer direct leidinggevende -> bij geen resultaat contacteer directeur

## 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://www.ciry.nl/over-ons/klachten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

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

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

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

### 13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse 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://www.ciry.nl/nl/cliënten/wachttijden>

### 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):**

Met een verwijsbrief van de huisarts kan een client zich bij ons aanmelden. Dit kan telefonisch met een papieren verwijsbrief, maar kan ook door de huisarts de verwijzing gelijk online naar ons te laten sturen. Op basis van de aanmelding of de ontvangen verwijsbrief sturen wij een intakepakketje. In dit pakketje zitten onze algemene voorwaarden waarin informatie over de behandeling staat beschreven. Daarnaast vragen we om een vragenlijst in te vullen. Als we deze papieren retour hebben ontvangen komt client op onze wachtlijst te staan. Gedurende de wachttijd kunnen cliënten al wel bij ons terecht voor leefstijl coaching.

**14b. Binnen Ciry GGZ BV 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)

Als client bijna aan de beurt is bellen we om een intakegesprek te plannen. Tijdens de eerste twee gesprekken gaan we met client in gesprek over de klachten, wat er in de omgeving speelt, hoe client daar mee omgaat en of client weet waar de klachten vandaan komen. Het tweede gesprek vindt plaats met de indicierend regiebehandelaar. Deze stelt de diagnose en bespreekt samen met de behandelaar welke doelen behaald moeten worden, welke behandelinterventies passend zijn en welke het beste bij de client past. We spreken ook af welk deel van de behandeling op locatie plaats vindt en welk deel eventueel online. Voor de online behandeling kunnen we videobellen maar ook gebruik maken van e-health modules. De gemaakte afspraken zetten we in een behandelplan. Als client wilt kunnen hier familie of vrienden bij worden betrokken. Deze gesprekken duren ongeveer een uur. Na deze gesprekken maken wij een intakeverslag en sturen de huisarts een brief (na toestemming).

De indicierend regiebehandelaar bespreekt, wanneer hij of zij geen klinisch psycholoog of psychiater is, met de klinisch psycholoog of psychiater welke diagnose is gesteld en welke behandeling gepland is. Wanneer de klinisch psycholoog of psychiater het eens is met de besluiten wordt de client op de behandelwachtlijst geplaatst.

## 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):**

Het tweede gesprek vindt plaats met de indicierend regiebehandelaar. Deze stelt de diagnose en bespreekt samen met de behandelaar welke doelen behaald moeten worden, welke behandelinterventies passend zijn en welke het beste bij de client past. We spreken ook af welk deel van de behandeling op locatie plaats vindt en welk deel eventueel online. Voor de online behandeling kunnen we videobellen maar ook gebruik maken van e-health modules. De gemaakte afspraken zetten we in een behandelplan. Als client wilt kunnen hier familie of vrienden bij worden betrokken. Deze gesprekken duren ongeveer een uur. Na deze gesprekken maken wij een intakeverslag en sturen de huisarts een brief (na toestemming).

De indicierend regiebehandelaar bespreekt, wanneer hij of zij geen klinisch psycholoog of psychiater is, met de klinisch psycholoog of psychiater welke diagnose is gesteld en welke behandeling gepland is. Wanneer de klinisch psycholoog of psychiater het eens is met de besluiten wordt de client op de behandelwachtlijst geplaatst.

### **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):**

Tijdens de behandeling heeft de client regelmatig een evaluatie gesprek met de coördinerend regiebehandelaar. Bij voorkeur is de coördinerend regiebehandelaar dezelfde behandelaar als de indicierend regiebehandelaar.

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

Regelmatig, en minstens twee keer per jaar, vindt een evaluatie plaats tussen de coördinerend regiebehandelaar en de client. Tijdens dit gesprek wordt de voortgang binnen het behandelplan besproken, de tevredenheid van de client en wordt besproken of de doelen en behandelmethoden aangepast moeten worden. Wanneer er een aanpassing van het behandelplan nodig is wordt de indicierend regiebehandelaar ingeschakeld.

**16d. Binnen Cirya GGZ BV 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):**

Regelmatig, en minstens twee keer per jaar, vindt een evaluatie plaats tussen de coördinerend regiebehandelaar en de client. Tijdens dit gesprek wordt de voortgang binnen het behandelplan besproken, de tevredenheid van de client en wordt besproken of de doelen en behandelmethoden aangepast moeten worden. Wanneer er een aanpassing van het behandelplan nodig is wordt de indicierend regiebehandelaar ingeschakeld.

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

Minimaal eens per jaar krijgt de client een CQI vragenlijst per mail toegestuurd. Daarnaast wordt tijdens het evaluatiegesprek aandacht besteed aan de tevredenheid van de client.

## **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):**

Aan het eind van de behandeling wordt een afrondend gesprek gepland met de cliënt, indicierend regiebehandelaar en behandelaar. Tijdens dit gesprek wordt besproken in hoeverre de doelen behaald zijn, wat de client bij een terugval kan doen en worden de belangrijkste handvatten uit de behandeling kort doorgenomen. Na toestemming van de client wordt de huisarts op de hoogte gesteld.

**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:**

clients kunnen via het algemene nummer contact met ons opnemen. Afhankelijk van de situatie bespreken we samen welke acties ondernomen moeten worden.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Cirya GGZ BV:**

Kees van Dijk

**Plaats:**

Dordrecht

**Datum:**

22-06-2022

**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](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.