

# 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: Boncura  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Hengelosestraat 100  
Hoofd postadres postcode en plaats: 7514AK Enschede  
Website: boncura.nl  
KvK nummer: 68544510  
AGB-code 1: 22220953

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: L. van Hest  
E-mailadres: l.vanhest@boncura.nl  
Tweede e-mailadres: r.los@boncura.nl  
Telefoonnummer: 0682956887

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.boncura.nl](http://www.boncura.nl)

### 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.:

Boncura is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg, die behandeling, herstel en begeleiding biedt aan mensen met psychische problemen. Dat kunnen licht tot matige, niet complexe

klachten zijn, als ook behandeling voor complexere problematiek. Waar mogelijk biedt Boncura kortdurende, eenvoudige hulp en waar nodig langdurende hulp. Op de website van Boncura staat het

actuele behandelaanbod.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: Patiënten met een combinatie van psychische stoornis bij somatisch lijden.

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

Boncura werkt voor de behandeling van cliënten samen met huisartsen, praktijkondersteuners en diverse instellingen en instanties.

Hieronder een aantal voorbeelden:

- Medisch Spectrum Twente - afdeling cardiologie en psychiatrie - behandeling van stemming en angstproblematiek bij cardiale patiënten van de hartrevalidatie.
- Campus Huisartsen praktijk - afstemmingsoverleg met praktijkondersteuners eerste lijn.
- Diverse Huisartsen Enschede / Almelo / Twente op gebied van consultatie POH/ Huisartsen en overnemen behandeling

## **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. Boncura heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

- Gz-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig specialist
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundige

de gespecialiseerde-ggz:

- Gz-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig specialist
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundige
- Psychiater

### **6b. Boncura heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- Gz-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig specialist
- Psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- Sociaal psychiatrisch verpleegkundige
- Gz-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig specialist
- Psychiater

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- Verpleegkundig specialist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- Gz-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundige

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

- Verpleegkundig specialist

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

In geval van een (acute) crisissituatie wordt contact opgenomen met de huisarts van de betreffende cliënt.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

- Verpleegkundig specialist

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Boncura 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)):

Medisch Spectrum Twente - onderzoek cardiologie / psychiatrie.

Koningsplein 1

7512KZ, Enschede

mst.nl

Behandeling van patiënten met psychiatrische problematiek bij somatische co-morbiditeit.

Medical centre Twente University

De Sleutel (building 58 of ACASA)

Campuslaan 99

7522NE Enschede

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

### **8. Lerend netwerk**

Boncura 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.

Boncura organiseert in het kader van een lerend netwerk:

- Een ketenevaluatie met het MST afdeling cardiologie en/of de Campus huisartsenpraktijk, eenmaal per jaar
- Spiegelinformatie Basis GGz (benchmark) in samenwerking met KIBG, eenmaal per jaar
- Deskundigheidsbevordering voor praktijkondersteuners binnen de samenwerkingsketen
- Er is contact gezocht met een andere zorginstelling voor het opzetten van een lerend netwerk voor regiebehandelaren. Intern vindt ieder kwartaal een regiebehandelarenoverleg plaats, in de vorm van intervisie, als ook ter bewaking- en bevordering van de kwaliteit van zorg.

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

Boncura ziet er als volgt op toe dat:

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

Bij indiensttreding wordt (minimaal) gecontroleerd:

- Academische opleiding, inclusief bewijsstuk
- BIG-registratie (indien van toepassing) en registratie specifieke beroepsvereniging
- Relevante werkervaring

Binnen Boncura nemen zorgverleners deel aan:

- Interne deskundigheidsbevordering
- Periodieke intervisie en werkbegeleiding (medebehandelaren)
- Regiebehandelaren overleg (regiebehandelaren)

Behandelaren moeten de voor hen geldende accreditatiepunten behalen. Onderstaand specificaties per beroepsgroep:

- De verpleegkundig specialist moet geregistreerd zijn in het verpleegkundig specialisten register van V&VN.
- De psychiater moet geregistreerd zijn bij de Nederlands Vereniging van Psychiatrie.
- De GZ-psycholoog en orthopedagoog generalist moeten ingeschreven zijn als Cognitief gedragstherapeut (i.o.) bij de VCGt en/of hebben een gecertificeerde opleiding tot EMDR-therapeut gevolgd.

Jaarlijks wordt op organisatie- en op individueel niveau de gewenste bij- en nascholing in kaart gebracht.

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

Er wordt gewerkt op basis van de GGz-standaarden die beschreven staan op:

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

- Voor angststoornissen:

<https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/angstklachten-en-angststoornissen/introductie->

- Voor depressieve stoornissen:

[https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/depressieve-stoornissen/introductie-richtlijn voor](https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/depressieve-stoornissen/introductie-richtlijn-voor-)

- SOLK

<https://www.ggzstandaarden.nl/richtlijnen/solk-en-somatoforme-stoornissen-richtlijn-2011/introductie>

- ADHD

<https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/adhd/inleiding/zorgstandaard-generieke-module-richtlijn/zorgstandaard-adhd>

De behandeling van Boncura GGz is wetenschappelijk gefundeerd en georganiseerd via zorgpaden (die inhoudelijk gebaseerd zijn op de GGz-standaarden), waar op individueel niveau en op instellingsniveau de (kwaliteit van) behandeling geëvalueerd wordt.

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

In het jaargesprek met professionals worden registratie en de bevoegdheid en bekwaamheid besproken om hun vak uit te oefenen. Boncura faciliteert deze deskundigheidsbevordering door het opstellen van een opleidingsplan met als doel de kwaliteit van de behandeling te borgen en behandelaren de vereiste scholing te laten volgen, gericht op de specifieke doelgroep.

Boncura organiseert aanvullend voor de professionals:

- werkbegeleiding
- plenaire bijeenkomsten deskundigheidsbevordering (intern)
- intervisie
- supervisie
- regiebehandelarenoverleg

## **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 Boncura 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):**

De samenwerking op het terrein van behandeling en begeleiding is binnen Boncura vastgelegd in het professioneel statuut.

Het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren is als volgt geregeld:

- Behandeltrajecten binnen zowel Mono- als Multidisciplinaire setting worden periodiek in het multidisciplinair overleg (MDO) besproken;
- De uitvoerend behandelaar bereidt het MDO voor en legt deze voorbereiding vast in het cliëntdossier;
- Een regiebehandelaar is altijd lid van een MDO-team;
- Elke deelnemer aan het MDO brengt de kennis en vaardigheden van de desbetreffende discipline in en hanteert daarbij de eigen professionele standaarden;
- De evaluerende MDO's worden aan het begin van elk cliëntentraject ingeroosterd in de agenda's van betrokkenen;
- De cliënt wordt steeds geïnformeerd over eventuele aanpassingen van de behandeling, waarbij de aanpassing slechts wordt uitgevoerd met instemming van de cliënt;
- De MDO besprekingen worden vastgelegd in het cliëntendossier van de betrokken cliënt;
- Iedere uitvoerend behandelaar ontvangt werkbegeleiding van een regiebehandelaar in de vorm van een wekelijks of tweewekelijks overlegmoment. Betreffende regiebehandelaar is eerste inhoudelijke aanspreekpunt. Dit overleg wordt vastgelegd in cliëntendossier van de betrokken cliënt;

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

- Boncura heeft eigen doorontwikkelde zorgpaden die gebaseerd zijn op de GGz-standaarden. Bij het indiceren van zorg wordt, sinds de invoering van het Zorgprestatie-model, gebruik gemaakt van de DSM-classificatie/diagnose (inclusief beschrijvende diagnose), de ingeschatte zorgvraagtypering en type setting mono- of multidisciplinair. Afhankelijk van deze factoren worden behandelmodules geïndiceerd, conform omschreven zorgpaden;
- Op basis van de gegevens van de intake wordt in het MDO een voorstel voor passende behandeling gedaan;
- Indien gewenst/noodzakelijk geacht, worden eventuele wijzigingen in het behandelvoorstel aangepast en door de regiebehandelaar opnieuw voorgelegd aan betreffende cliënt;
- De behandeling start en periodiek vindt een evaluerend MDO plaats voor zowel de multidisciplinaire- als de monodisciplinaire behandeltrajecten. In het MDO wordt afgesproken of zorg wordt voortgezet en indien ja, hoe de zorg wordt voortgezet (zorgintensiteit kan op- of afgeschaald worden binnen Boncura of bij andere instelling/ terug naar de huisarts);
- Er wordt bezien of de zorg wellicht overgeheveld moet worden van multidisciplinair naar monodisciplinair of vice versa, ook kan afgeschaald worden naar Basis GGz chronisch;
- Behandeltrajecten worden, met name op initiatief van de uitvoerend behandelaar, besproken in de werkbegeleiding, hieruit voortkomend kan in overleg met de regiebehandelaar ook een op- of afschaling van zorg volgen;
- Afspraken voortkomend uit het MDO/werkbegeleiding worden vastgelegd in het dossier van de cliënt;

Op het moment van op- en afschalen van de zorgverlening, ten tijde van de triage, wordt er overlegd met de huisarts en er wordt een nieuwe verwijfsbrief aangevraagd indien nodig.

**Afschalingscriteria:**

Wanneer de cliënt stabiliteit ervaart en verbetering van de psychische, lichamelijke, sociale en maatschappelijke situatie en gereed is voor overdracht naar huisarts, monodisciplinair behandeltraject of chronische Basis GGz, of wanneer de cliënt regie over het eigen herstelproces neemt.

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

Escalatieprocedure uit professioneel statuut:

Bij verschil van inzicht over de in te stellen behandeling heeft de indicierend regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet nadat de cliënt zelf en alle betrokken deskundigen bij de behandeling gehoord zijn. Bij verplichte consultatie is de beslissing van de consultant is doorslaggevend. De regiebehandelaar volgt diens aanbeveling op. De behandelaars en regiebehandelaar kunnen - wanneer sprake is van vrijwillige zorg – escaleren via de behandelinhoudelijke lijn, dat wil zeggen via het hoofd van het betrokken zorgpad.

### **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: <http://www.boncura.nl/kwaliteit/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Stichting Geschilleninstantie KPZ

Contactgegevens: Westerstraat 117 1601 AD Enkhuizen

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <http://www.boncura.nl/kwaliteit/>

## **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://boncura.nl/home/special-block/>

### **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 aanmeldprocedure is bij Boncura GGz als volgt geregeld:

- Aanmeldingen komen binnen na verwijzing door derden of door zelfaanmelding via zorgdomein, (beveiligde) e-mail, telefonisch of schriftelijk. Er dient ten alle tijde een verwijfsbrief overlegd te worden.

- Aanmelders zijn: cliënten zelf, huisartsen, netwerkpartners, collegae, POH, crisisdienst.

- Alle aanmeldingen verlopen via het secretariaat van Boncura; info@boncura.nl
- Cliënten worden ingeschreven en gecontroleerd wordt of alle aan vereiste voorwaarden is voldaan (verwijsbrief, controle identiteit, wel of niet verzekerd).
- Cliënt wordt na overleg ingepland voor een intake.
- Intake vindt plaats.

**14b. Binnen Boncura 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 administratie plant een intakegesprek met de betreffende cliënt met een intaker en een indicierend regiebehandelaar. Op basis van beide gesprekken en aanvullende vragenlijsten, wordt de zorgvraagtypering, setting, een beschrijvende diagnose en een (voorlopige) DSM-classificatie door een indicerende regiebehandelaar vastgesteld;
- Op basis van die beschrijvende diagnose, DSM-classificatie/diagnose, zorgvraagtypering en ingeschaalde setting, wordt een cliënt toegewezen aan een zorgpad. Binnen het zorgpad wordt indien wenselijk de definitieve diagnose vastgesteld, eventueel met aanvullende diagnostiek. De indicierend regiebehandelaar is eindverantwoordelijk ten aanzien van het vastgestelde behandelplan;
- De gegevens volgend uit de intake worden volgens een vaste methodiek vastgelegd in het dossier van de cliënt.

Binnen de intakefase is een Gz-psycholoog, orthopedagoog generalist of een verpleegkundig specialist de indicierend regiebehandelaar. In het cliëntdossier wordt vastgelegd wie regiebehandelaar van de intakefase en eerste aanspreekpunt is gedurende de intakefase.

## **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 eerste versie van het behandelplan wordt tijdens de intake opgesteld;
- De regiebehandelaar gaat in het terugkoppelingsgesprek, het tweede intakegesprek, na of er voldoende informatie beschikbaar is om in gezamenlijk overleg over te gaan tot het vaststellen van het behandelplan;
- Het resultaat van het gesprek tussen regiebehandelaar en cliënt is een eerste versie van het behandelplan, dat wordt vastgelegd in het cliëntendossier;
- Bij nieuwe cliënten die in een multidisciplinair traject ingeschaald zijn, wordt het behandelplan voorgelegd in het MDO. In het geval van voorgestelde wijzigingen, neemt de regiebehandelaar na het MDO opnieuw contact op met cliënt om de voorgestelde wijziging te bespreken en het behandelplan waar nodig aan te passen.

**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 uitvoerend behandelaar (medebehandelaar) waarmee de cliënt het primaire behandelcontact heeft, kan voor alle vragen benaderd worden door cliënt en/of diens naasten (in geval van toestemming cliënt);

- De uitvoerend behandelaar draagt er zorg voor dat de regiebehandelaar voldoende op de hoogte wordt gebracht van/ betrokken wordt bij de voortgang in het behandeltraject;
- De indicierend regiebehandelaar ziet toe op de uitvoering van het geplande behandeltraject en behandelcyclus (vaststellen behandelplan, evalueren en bijstellen en afsluiten, overleg met externe partijen);
- De coördinerend regiebehandelaar betreft de indicierend regiebehandelaar bij het bijstellen/ aanpassen van het behandelplan, het overdragen- of indien voorgenomen beëindigen van behandeling. Waar nodig wordt de indicierend regiebehandelaar aanvullend betrokken in het behandeltraject door de coördinerend regiebehandelaar.
- De cliënt en/of naasten behouden te allen tijde het recht om de regiebehandelaar te spreken en bovendien kunnen zij erop vertrouwen met de regiebehandelaar te spreken als dat noodzakelijk is. Daarnaast weet regiebehandelaar zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken behandelaren;
- In situaties waarbij er sprake is van (suïcide)gevaar, Bopz, ontslag uit opname anders dan in BHP voorzien, medische comorbiditeit, verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding en non-respons op de behandeling wordt ten minste de psychiater geconsulteerd. De geconsulteerde psychiater of KP kunnen in deze situaties overwegen om het regiebehandelaarschap over te nemen.

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

- In elk behandeltraject vindt na vijf behandlesessies een eerste evaluatie plaats tussen de uitvoerend behandelaar en cliënt. Door administratie wordt aanvullend een eerste evaluatiemoment ingepland tussen de uitvoerend behandelaar en regiebehandelaar over betreffende cliënt. De belangrijkste bevindingen worden vastgelegd in het cliëntdossier. Indien gewenst wordt een behandeltraject ook ingebracht tijdens het MDO met regiebehandelaren;
- De voortgang van behandeling wordt gemonitord aan de hand van de ROM, een algemene klachtenlijst: de OQ-45. Daarnaast wordt in het kader van monitoring cliënttevredenheid de CQI afgenomen. Aanvullend worden er klacht-specifieke vragenlijsten verzonden, als ook vragenlijsten ter objectieveerbare ondersteuning van klinische diagnostische bevindingen. De voortgang en resultaten op basis van de gezamenlijk vastgestelde doelen worden met cliënt en/of naastbetrokkene besproken. Op indicatie worden ook systeemgesprekken gevoerd in het kader van de behandeling;
- Periodiek wordt ieder behandeltraject besproken in het MDO met regiebehandelaren, de uitvoerend behandelaar bereidt deze bespreking voor en legt deze voorbereiding vast in het cliëntdossier.

**16d. Binnen Boncura 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):**

Zie ook 16c, ter aanvulling:

- Tijdens het MDO worden ook de gegevens besproken die zijn verkregen door afname van de ROM. Deze gegevens kunnen aanleiding geven tot het aanpassen van het behandelplan. Een aanpassing van het behandelplan wordt opgeslagen in het dossier van cliënt.
- De voortgang in de behandeling wordt gedurende het behandelproces steeds bijgehouden in het Elektronisch cliëntendossier. Daarin is van elke betrokken behandelaar zijn bijdrage aan de behandeling terug te vinden. Dit dossier is op aanvraag ook in te zien door de cliënt via een beveiligde inlog.

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

- De meting van de patiënt/cliënttevredenheid door middel van de CQ-index maakt onderdeel uit van de ROM. De CQ-index wordt minimaal eenmaal gedurende een behandeltraject afgenomen en besproken met de cliënt. Boncura streeft ernaar om de CQ-index na de eerste drie maanden en bij afronding van een traject af te nemen en te bespreken.



- Jaarlijks wordt een spiegelbijeenkomst georganiseerd, waaraan (oud)cliënten kunnen deelnemen. Voor meer informatie over de spiegelbijeenkomsten zie: <https://boncura.nl/kwaliteit/>

## **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):**

Na het doorlopen van het geplande behandeltraject wordt de behandeling opnieuw geëvalueerd en indien passend beëindigd (vooraf in overleg met regiebehandelaar). Afsluiting vindt plaats als de behandeldoelen, in overleg met de cliënt en evt. naaste(n), zijn behaald. Voordat behandeling wordt afgesloten vindt eerst een eindevaluatie, inclusief ROM-meting, plaats met cliënt en/of diens naasten. Voor wat betreft de rol van het MDO bij afsluiting van de zorg (ontslag) wordt onderscheid gemaakt tussen curatieve, chronische en klinische zorg: Curatief: bij reguliere afsluitingen conform geplande behandeltraject (zorgpad) met instemming cliënt is melden in MDO voldoende; bij niet regulier ontslag of geen instemming cliënt of noodzaak van nazorg en doorverwijzing volgt wel bespreking in het MDO.

Verwijzing naar een ander zorgaanbod binnen Boncura is op zijn plaats zijn als er onvoldoende gezondheidswinst wordt behaald, waarbij nog wel een behandeldoel bestaat. Verwijzing vindt ook plaats als de behandeldoelen zijn behaald, maar er onderliggende comorbide problemen aanwezig zijn/ blijven. Bij stagnatie in het behandelproces kan aanvullend een psychiatrisch consult ingezet worden.

Verwijzing vindt altijd plaats in overleg met de cliënt en evt. naaste. Indien cliënt vervolgzorg nodig heeft dan is het afhankelijk van de aard van de zorg wie voor verwijzing zal zorgen; dit kan de huisarts zijn van cliënt maar bv. ook een instelling waar cliënt al onder behandeling was. Onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar wordt de ontslag- en adviesbrief geschreven en verstuurd naar de verwijzer en/ of andere zorginstellingen. Vervolgens wordt het dossier afgesloten. De verwijzer wordt geïnformeerd door middel van een ontslagbrief. Hierin worden adviezen aan de verwijzer opgenomen over vervolgstappen. Wanneer de cliënt bezwaar maakt wordt hier gehoor aan gegeven en wordt de verwijzer niet/ gedeeltelijk geïnformeerd. Eventueel kan de cliënt deelnemen aan de jaarlijkse spiegelbijeenkomst die binnen Boncura georganiseerd wordt.

**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:**

Na de behandeling verloopt het contact in principe weer via de huisarts, deze kan zo nodig opnieuw doorverwijzen of de cliënt doorverwijzen naar de crisisdienst (buiten Boncura GGz).

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Boncura:**

R. Los

**Plaats:**

Enschede

**Datum:**

30-05-2022

**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.