

# 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: Curans B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Raadhuislaan 4  
Hoofd postadres postcode en plaats: 5341GM Oss  
Website: [www.curans.nl](http://www.curans.nl)  
KvK nummer: 66714478  
AGB-code 1: 22221173

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Patrick Nachtegaal  
E-mailadres: [patrick.nachtegaal@curans.nl](mailto:patrick.nachtegaal@curans.nl)  
Tweede e-mailadres: [administratie@curans.nl](mailto:administratie@curans.nl)  
Telefoonnummer: 0854016464

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.curans.nl/contact>

### 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):

Curans richt zich op volwassenen 18+ met psychische klachten die behandelbaar zijn binnen de generalistische basis GGZ. Bij Curans worden mensen met lichte tot matige, niet complexe psychische problemen behandeld. Basis GGZ-problematiek houdt voor ons in: stemmingsklachten, depressiviteit; angst- en dwangklachten als sociale angst, fobieën; PTSS; trauma- en verwerkingsproblematiek bij verlieservaringen.

We werken in individuele, groepsgewijze of gecombineerde vorm. Er is sprake van face to face behandeling, online behandeling en blended care, waarbij we ook gebruik maken van ehealth. In het belang van diagnostiek of implementatie en waarborging van gedragsverandering betrekken wij het systeem van de cliënt indien nodig.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Persoonlijkheid  
Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: Aandachtstekort- en gedrag  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Persoonlijkheid  
Somatoform

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

Binnen het professionele netwerk van Curans bevinden zich veelal regionale ketenpartners. Te denken valt hierbij aan huisartsen, POH-GGZ's, collega psychologen en psychotherapeuten, ggz-instellingen (GGZ-OB), fysiotherapeuten, psychiaters, maatschappelijk werk (Ons Welzijn).

### **6. Curans B.V. heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz: De GZ-psycholoog treedt op als regiebehandelaar

### **7. Structurele samenwerkingspartners**

Curans B.V. 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):

Synchroon, regionaal ketenpartner. Bijvoorbeeld voor KIS-consultaties

Peter de Groodt, psychiater voor consultatie, wanneer er een vraag is rondom (differentiaal) diagnostiek of medicamenteuze interventies.

FysioPlus, psychosomatische fysiotherapeuten, om naast de psychologische component ook lichaamsgericht in te kunnen steken wanneer nodig.

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

### **8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Curans B.V. ziet er als volgt op toe dat:

#### **8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Alle behandelaren vallen onder de CONO-geregistreerde beroepen. Alle medewerkers voldoen aan de opleidingseisen, en de (BIG)-registratie eisen om hun beroep uit te kunnen voeren.

#### **8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

Zorgverleners van Curans volgen zorgstandaarden, en zorgpaden zoals gebaseerd op landelijke multidisciplinaire richtlijnen. Rond angst- en stemmingsstoornissen is zowel het behandelproces als de behandelinhoud gebaseerd op de landelijke multidisciplinaire richtlijnen. Deze kunnen zowel algemeen als specifiek voor specifieke klachten en psychologische behandeling gelden.

#### **8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Binnen Curans worden klinische lessen gegeven ter kennisbevordering, en wordt scholing gestimuleerd om de kennis up to date te houden. Overige afspraken rondom registratie en opleiding geschiedt conform CAO GGZ.

## **9. Samenwerking**

### **9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:**

Ja

### **9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Curans B.V. is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Er wordt gepast gebruik gemaakt van MDO's, waarbij medebehandelaren en regiebehandelaren structureel overleggen. De rapportage wordt vastgelegd in het dossier. Redenen voor een MDO betreffen: beoogde wijzigingen van het behandelplan, belemmeringen in de voortgang van de behandeling, diagnostische vragen. Gezien het belang van shared decision making worden wijzigingen in het behandelplan afgestemd op de behoefte van een cliënt.

#### **9c. Curans B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Dit wordt geregeld binnen het MDO. Doorverwijzingen naar SGGZ geschieden via schriftelijke overdracht, en zoveel mogelijk middels een warme (telefonische) overdracht. Dit wordt in het kader van zorgvuldigheid met huisarts of betrokken POH-GGZ. Afschaling van de zorg gaat gepaard met schriftelijke correspondentie naar verwijzend huisarts of POH-GGZ.

#### **9d. Binnen Curans B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Dit wordt geregeld binnen het MDO, eea is opgenomen in het arbo-document.

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

#### **10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

#### **10b. 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

#### **10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:**

Ja

### **11. Klachten en geschillenregeling**

#### **11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: [www.curans.nl/klachtenregeling](http://www.curans.nl/klachtenregeling)

#### **11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenloket zorg

Contactgegevens: T : 070-3105392 E : [info@klachtenloket-zorg.nl](mailto:info@klachtenloket-zorg.nl) W:

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

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

Link naar geschillenregeling: [www.curans.nl/klachtenregeling](http://www.curans.nl/klachtenregeling)

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

### **12. 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: [www.curans.nl/wachttijden](http://www.curans.nl/wachttijden)

### **13. Aanmelding en intake**

**13a. 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):**

Een reguliere aanmelding bij Curans loopt altijd via de huisarts. Wanneer verwijsbrief bij Curans binnen komt wordt er door het secretariaat telefonisch contact opgenomen met de cliënt. Zij verstrekken informatie over onze werkwijze en sturen vragenlijsten ten behoeve van de intake. Vragenlijsten bestaan uit een open anamneselijst en voormeting volgens ROM: BDI en OQ45.

**13b. Binnen Curans B.V. 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

## **14. Diagnostiek**

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Curans B.V. 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):

Cliënt gaat in een eerste gesprek oriënterend in gesprek met een van onze behandelaren. De behandelaar bepaalt (in overleg met de regiebehandelaar) en cliënt welke route binnen Curans passend is. De voorlopige diagnose wordt gesteld door psycholoog en/ of regiebehandelaar. Regiebehandelaar is altijd betrokken in intakefase en controleert diagnose en wijzigt indien nodig. Of stelt diagnose zelf. Diagnose wordt opgenomen in schriftelijke terugkoppeling naar cliënt en huisarts.

Na intakefase wordt de afspraak voor het maken van het behandelplan door het secretariaat ingepland. Cliënt ontvangt tevens een informatiebrief over de praktische zaken rondom afspraken bij Curans (Start behandeling, huiswerk, privacy, omgang met gegevens, cliënten portal, kosten en factuur, no show, parkeren en vragen en klachten) .

## **15. Behandeling**

**15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):**

Het behandelplan en daarbij geformuleerde behandeldoelen worden door cliënt en behandelaar opgenomen in het behandelplan (papier/ digitaal bestand) en wordt ondertekend door cliënt en regie behandelaar. Mocht behandelplan moeten worden bijgesteld, dan wordt dit document gewijzigd en wordt er opnieuw akkoord gevraagd bij cliënt.

**15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar. De regiebehandelaar bepaalt (in overleg met cliënt en soms met collega's) welke behandelaren en behandelmodules betrokken worden bij de behandeling. Voor alle praktische zaken is het secretariaat het aanspreekpunt.

**15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Curans B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

De voortgang van de behandeling wordt binnen Curans als volgt gemonitord: Periodiek wordt middels evaluaties, sessieverslagen en ROM's de voortgang van de behandeling gemonitord. De resultaten worden in het MDO besproken.

**15d. Binnen Curans B.V. 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):**

Binnen Curans evalueert de (regie)behandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: In ieder geval aan het begin en aan het einde van de behandeling wordt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit bewaakt/besproken. Indien er aanleiding is wordt een tussentijdse evaluatie met de cliënt ingepland.

**15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Curans B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Curans op de volgende manier gemeten: Aan het einde van de behandeling volgt een eindevaluatie vragenlijst die door de cliënt ingevuld en tijdens het eindgesprek door de (regie)behandelaar met de cliënt besproken. Daarnaast worden cliënten op de mogelijkheid gewezen en aangemoedigd om de tevredenheid over de geleverde zorg openbaar te maken door middel van een recensie op [zorgkaartnederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

<https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/ggz-curans-oss-3062986>

De resultaten worden periodiek geëvalueerd.

## **16. Afsluiting/nazorg**

**16a. 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):**

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken: tijdens het eindgesprek wordt met de cliënt het resultaat van de behandeling besproken. Indien de cliënt geen bezwaar maakt worden de resultaten van de behandeling teruggekoppeld door middel van zorgmail (of papieren brief) aan de verwijzer. Hierin worden ook eventuele adviezen over vervolgstappen opgenomen. Indien cliënt door Curans wordt doorverwezen naar een andere behandelaar/instelling, wordt er naast schriftelijke overdracht, indien wenselijk ook gebruik gemaakt van een warme (telefonische) overdracht. Indien cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer of anderen, zullen wij de verwijzer of anderen slechts procesinformatie toesturen.

**16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:**

Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval: Terugvalpreventie vormt een belangrijk onderdeel van het eindgesprek van een behandeltraject binnen Curans. Indien na afsluiting van de behandeling crisis of terugval ontstaat, kan de cliënt zich in eerste instantie wenden tot de huisarts. Enkel wanneer klachten, problematiek en hulpvraag op dat moment alsnog passend zijn binnen de B-GGZ, kan na voor-overleg (en akkoord) een nieuwe verwijzing naar Curans worden overwogen. Cliënt wordt dan gewezen op de gevolgen daarvan m.b.t. de vergoedingen vanuit de zorgverzekeraar.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Curans B.V.:**

P. Nachtegaal

**Plaats:**

Oss

**Datum:**

19-08-2020

**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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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