

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 regiebehandelaar: Judith Buursema - Grave

BIG-registraties: 19925503625

Basisopleiding: Psychologie KU Nijmegen

AGB-code persoonlijk: 94105399

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Buursema-Grave

E-mailadres: judith@gzpsycholoogbuursemagrave.nl

KvK nummer: 74075551

Website: <https://gzpsycholoogbuursemagrave.nl>

AGB-code praktijk: 94064573

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: KRACHT boven de Waal

E-mailadres: info@krachtbovendewaal.nl

KvK nummer: 76126374

Website: <https://www.krachtbovendewaal.nl>

AGB-code praktijk: 94065097

2. 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.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.

Categorie A

Categorie B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van de praktijk en hoe uw patiënten/cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

De klachten die we binnen de GBGGZ op generalistisch niveau behandelen komen overeen met de hoofdgroepen van psychische aandoeningen zoals die ook in de DSM-5 staan beschreven en hebben betrekking op alle leeftijdsfasen. In de eerste plaats komen angst - en stemmingsklachten. Met

betrekking tot angstklachten zien we vaak de volgende stoornissen: separatie angststoornis, specifieke fobie, sociale fobie, paniekstoornis, agorafobie, gegeneraliseerde angststoornis. Met betrekking tot stemmingsstoornissen zien we vaak: depressie in engere zin, dysthymie, hypomanie. Voorts zien we veel obsessief-compulsieve stoornissen, eetstoornissen, slaap-waak stoornissen, aan middelen gerelateerde en verslavingsstoornissen. Voorts worden ontwikkelingsstoornissen zoals autisme spectrum stoornissen en ADHD en ADD veel gediagnosticeerd en behandeld. Milde persoonlijkheidsstoornissen zoals die binnen het c-cluster komen eveneens veel in behandeling. De wijze waarop we binnen de GBGGZ behandelen is generalistisch van aard en daarbij wordt therapie, in de cliëntgerichte therapie, in de systeemtherapie en in de psychodynamische gezinsmethodieken en groepsbehandelingen. Daarnaast biedt de praktijk ook SGGZ-behandelingen. SGGZ is een afkorting en staat voor Specialistische Geestelijke Gezondheid Zorg, die wordt ingezet door de klinische psychologen of psychotherapeuten als de problemen complex en langdurend (zoals bij persoonlijkheidsproblematiek) of - bij kinderen en jeugdigen- verweven met de gezinsdynamiek, en de beperkingen in het dagelijks functioneren van de patiënt matig tot ernstig zijn.

3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Alle hoofddiagnoses

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: J. Buursema - Grave MSc.

BIG-registratienummer: 19925503625

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Drs. V.J.F. Russo-Wolfs

BIG-registratienummer: 79063486725

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Drs. H.M.J.F. Kelleners

BIG-registratienummer: 39919144725

Indicerend regiebehandelaar 4

Naam: Drs. A.E. van der Wal
BIG-registratienummer: 09913925025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Drs. V.J.F. Russo-Wolfs
BIG-registratienummer: 99063486716

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):

Huisartsen Thermion in Lent, Huisartsen Oosterhout (Gld) en Huisartsen Bast en van Damme De Teselaar, Dr MBM Peters, Dr Egging, Bommel, Gendstehuiartsengroep, Huisartsen Doornenburg, huisartsen Both/Rodermond, Jupiter, Poels en Bles, Oostveen in Huissen
Hiske van Ravenstein Psychiater BIG: 49908862101, CWZ psychiater T. Belgers BIG: 59041540701.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Opschaling (verwijzing naar meer intensieve behandelvormen zoals deeltijd- of klinische psychotherapie) afschaling (GB GGZ of POH GGZ), toetsing indicatie psychotherapie, behandelplan, voortgang, crisis, medicatie, consultatie

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Tijdens avonduren of weekend kunnen patiënten terecht bij de huisartsenpost, die indien nodig de crisisdienst inschakelt.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?

Nee, omdat: omdat: Als vrijgevestigde is dat niet aan de orde.

5f. Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vijf (inclusief mijzelf) zelfstandig werkende zorgverleners of heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van de volgende zorgaanbieder:

JLL Derksen, I Deumens, V. Russo-Wolfs, M. Andriessen, J. Buursema – Grave, A. vd Wal

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

In het lerend netwerk wordt op twee niveaus met elkaar gewerkt: een collega brengt de diagnostiek en/of behandeling van een cliënt bij wie hij of zij vragen heeft of een probleem ervaart. Via een intervisie methodiek werken we hieraan. In het kort komt dit neer op het volgende: de collega formuleert zijn vraag. Hierna stellen de anderen er een vraag ter verheldering over, hierop komen antwoorden, dan volgens er suggesties voor de aanpak of oplossing van de thematiek. Het tweede niveau is dat een van de leden van het lerend netwerk een thema inbrengt dat betrekking heeft op zijn of haar eigen persoon in de context van het werk. De methodiek die hiervoor wordt gebruikt is gelijk aan die in het kort hiervoor beschreven. In dit lerend netwerk worden voorts ook: interessante artikelen en/of boeken die iemand heeft gelezen uitgewisseld. Degene die recent bijscholing nascholing of een lezing heeft gevolgd brengt hiervan de kern in.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://www.dkhjeugd-plus.nl/huisvlijt/tarieven-en-vergoedingen/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://www.dkhjeugd-plus.nl/huisvlijt/tarieven-en-vergoedingen/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Bij klachten over mij of mijn behandeling kunnen de cliënten in eerste instantie bij mijzelf en/of de praktijkhouder terecht. Mochten we er samen niet uitkomen dan kan cliënt een beroep doen op de klachtencommissie van de LVVP

Link naar website:

<https://www.dkhjeugd-plus.nl/huisvlijt/klachtenprocedure/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

collega's van DKH Jeugd-plus en Psychologenpraktijk Derksen en Klein Herenbrink

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.dkhjeugd-plus.nl/huisvlijt/aanmelding-per-1-1-2020/>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in de praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):

De cliënt meldt zich telefonisch aan voor een intakegesprek bij het secretariaat. Er wordt gevraagd naar een verwijzing van de huisarts en dan wordt er een afspraak gemaakt met een behandelaar van de praktijk. De afspraak wordt schriftelijk bevestigd. Na de intake wordt de cliënt besproken in de vaste wekelijkse stafvergadering. Daarna wordt er contact opgenomen met de cliënt om door te geven wie de behandelaar wordt en er wordt een vervolg afspraak gemaakt.

12b. Ik verwijz de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):

Ja

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicierend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Na afronding van de intake leg ik, of een andere behandelaar van de praktijk die de behandeling gaat doen, de voorlopige conclusie en DSM 5 classificatie voor en doe een voorstel voor een behandelplan. Indien er overeenstemming bestaat wordt dit behandelplan leg ik het akkoord vast in het dossier. We spreken af om periodiek te evalueren of tussentijds indien door cliënt of behandelaar gewenst.

Communicatie tussen praktijk en cliënt vindt plaats op de wijze die de voorkeur heeft van de cliënt. Het gaat steeds via beveiligde kanalen. Met de huisartsen gebeurt dit via edifact vanuit ons EPD. Via dit EPD kan ook met de cliënt worden gecommuniceerd.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De vervolgstappen (zoals psychologische diagnostiek als behandeling) worden gemonitord via het ROMmen (HONOS+) en er wordt tussentijds geëvalueerd met de cliënt en aan de verwijzer, na goedkeuring door de cliënt, gerapporteerd. Daarnaast evalueren wij behandelingen in ons MDO/intervisie. Adviezen voor aanpassingen breng ik dan weer terug in de behandeling.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

3 maanden (n.a.v. ROMmeting/HONOS+)

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):

Aan het einde van de behandeling middels de CQi die ik via mijn ROM provider verstuur

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

14c. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgdadvies, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

15b. 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

15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: J. Buursema Grave MSc.

Plaats: Lent

Datum: 25-05-2023

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