

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: CTA BUDDE

BIG-registraties: 09064596616

Overige kwalificaties: EMDR-practitioner, Cliëntgericht psychotherapeut en leertherapeut, erkend EFT-i therapeut

Basisopleiding: Psychologie, RU Nijmegen

Persoonlijk e-mailadres: kbudde@hetnet.nl

AGB-code persoonlijk: 94009774

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: CTA Budde Psychotherapie supervisie coaching

E-mailadres: info@psychotherapie-budde.nl

KvK nummer: 51709139

Website: www.psychotherapie-budde.nl

AGB-code praktijk: 94059146

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

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

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVPvisitatie.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

In mijn praktijk behandel ik vooral cliënten die t.g.v. traumatische ervaringen beschadigd zijn en daardoor een patroon hebben ontwikkeld van omgaan met zichzelf en anderen waardoor ze klachten krijgen. In de intake fase betrek ik de partner. Indien nodig wordt ook in latere fases de partner betrokken. In mijn behandelingen maak ik vooral gebruik van Persoonsgerichte experiëntiële

Psychotherapie, EMDR en Sensori-motor Psychotherapie. Ook kan e-health ter ondersteuning worden ingezet.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Karin Budde

BIG-registratienummer: 09064596616

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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)):

Naam BIGnr

T.Weldring PT 69016085916

W.Schapendonk PT 29058731316 BIG

Pauline Brombacher GZ 29928993425

Hannelore Spitz Pt 7906414316, KP 59046416325

Marja Sanders Kp 29047699525, Psth 49047699516

Liesbeth Hoekstra GZ 19063995725, PT 39063995716

Anniek Oude Vrielink Pt 99050745416, GZ 79050745425

Natasja Hehanussa GZ 99055748325, Pt 9055748316

Liesje van Riel Pt 79916495616, GZ 59916495625

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

Voor overleg over dilemma's mbt cliënten, diagnostiek, eventuele doorverwijzingen, medicatie consulten.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Het is natuurlijk mogelijk dat de cliënt gedurende het behandeltraject heftige gevoelens ontwikkelt waar extra hulp voor nodig is. Tijdens de behandelingen besteden we aandacht aan de manier waarop de cliënt daarmee om kan gaan. Wanneer van toepassing en met van de cliënt instemming wordt er door de huisarts eventueel een medicatieadvies gegeven.

Buiten de afspraken om kan de cliënt voor dringende zaken binnen en buiten kantooruren contact opnemen met mij (telefonisch, email, sms of whatsapp).

Als er buiten kantooruren sprake is van een crisis, dan kan men contact opnemen met de huisartsenpost (tel.nr. 0900-8860). De huisartsenpost kan de cliënt in contact brengen met de

Crisisdienst van de GGZ Oost Brabant of doorverwijzen naar de Afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis.

Bij een levensbedreigende situatie kan men 112 bellen.

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

Nee, omdat: het tot nu toe niet nodig is geweest. In voorkomende gevallen zal ik dat zeker uit voorzorg doen.

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:

W.Schapendonk PT 29058731316 BIG
Pauline Brombacher GZ 29928993425
Hannelore Spitz Pt 7906414316, KP 59046416325
Marja Sanders Kp 29047699525, Psth 49047699516
Liesbeth Hoekstra GZ 19063995725, PT 39063995716
Anniek Oude Vrielink Pt 99050745416, GZ 79050745425
Natasja Hehanussa GZ 99055748325, Pt 9055748316
Liesje van Riel Pt 79916495616, GZ 59916495625

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

Een focusinggerichte, experiëntiele psychotherapie intervisie groep (2x per jaar een hele dag) met twee klinisch psychologen, twee psychotherapeuten en een GZ-psycholoog. Daarbinnen kijken we op een ervaringgerichte wijze zowel door de ogen van de cliënt als door de ogen van de supervisant, als door de ogen van de behandelaar hoe evt vastlopen beleefd wordt en wat er voor nodig is om het proces vlot te trekken. Het is een doorleefde, niet cognitieve manier om weer bij je compassie te komen en alle betrokkenen van binnenuit te begrijpen.

Daarnaast twee intervisiegroepen met een klinisch psycholoog en psychotherapeuten, waar casuïstiek, praktijkzaken, bijscholing en andere relevante thema's aan bod komen.

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.psychotherapie-budde.nl/kosten-behandeling-psychotherapie.html>

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.psychotherapie-budde.nl/kosten-behandeling-psychotherapie.html>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Mw. W. Schapendonk

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

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.psychotherapie-budde.nl/werkwijze.html>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

<https://www.psychotherapie-budde.nl/werkwijze.html>

12b. Ik verwijst de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met

toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Op de website staat uitgebreid beschreven hoe de intakefase, de behandeling en de afronding er uit ziet. In de intakefase leg ik de cliënt uit welke vormen van therapie er zijn en besluiten we samen welke therapie het best bij de cliënt en diens doelstellingen past. Over de gekozen behandelvorm krijgt de cliënt een folder mee, waarop ook een link naar de website van de bijbehorende vakvereniging staat.

Verder wordt de cliënt geïnformeerd over de wijze van (tussentijds) evalueren en hoe Rom-gegevens hierbij ingezet zullen worden.

In de intakefase is er altijd een gesprek waar de partner bij is, tenzij de cliënt dit niet wil. Daarin kan de partner vragen stellen en geef ik uitleg over de diagnose en de behandeling. Indien van belang voor de cliënt kan ook in de loop van de behandeling de partner er af en toe bij betrokken worden.

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

Ik ROM via QIT-online. Daarbij wordt na elke sessie de Sessie Beoordelingslijst afgenomen. Om de paar sessie wordt de OQ45 en de WAV (werkalliantievragenlijst) afgenomen. Geregeld worden in de loop van de behandeling deze resultaten samen met de cliënt besproken.

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

Wekelijks (schriftelijk/digitaal) via het procesgerichte ROMmen via QIT-online, de Sessie Beoordelingslijst (SBL).

Daarnaast wordt elke sessie ook afgesloten met de vraag hoe de cliënt terug kijkt op de sessie en wat er voor hem/haar al dan niet helpend is geweest.

Verder vult de cliënt om de 8 sessies de Change Questionair (CQ) in. Deze wordt ook in de sessie besproken. Indien de ROM gegevens daar aanleiding toe geven., wordt ook op andere momenten geëvalueerd.

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

Wekelijks via QIT-online (SBL) en om de 5 sessies via de WAV. Daarnaast ook via geregeld terugkerende mondelinge evaluatie.

14. Afsluiting/nazorg

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

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 vervolgadvis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Karin Budde

Plaats: Veghel

Datum: 1-10-2025

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