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: M.D.L. Busto Puertas.

BIG-registraties: Klinisch psycholoog 19909648825/ Psychotherapeut 19909648816.

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut (VGCT) en Schematherapeut (VST). Supervisor/Leertherapeut: VGCt & Schematherapie; Praktijkopleider RINO.

Basisopleiding: Psychologie aan de Universidad Autonoma de Barcelona, afstudeerrichting Klinische Psychologie. Opleiding tot Gz-psycholoog bij RINO GROEP in Utrecht, opleiding tot Klinisch psycholoog een Psychotherapeut bij RINO Zuid in Eindhoven.

AGB-code persoonlijk: 94015998.

AGB- code praktijk:

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk GROEI! Supervisie, leertherapie en coaching.

E-mail adres: angelabustopuertas@gmail.com

KVK nummer: 83747354

Website: www.praktijk-groei.com

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 gespecialiseerde-ggz

2b.

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

Categorie A; zowel problematiek als zorgaanbod zijn laagcomplex.

Categorie B; hoofcomplexe problematiek en een laagcomplex zorgaanbod.

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 eruitziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Praktijk GROEI

Bij **Praktijk GROEI** bied ik diagnostiek en behandeling aan voor cliënten met klachten die passen binnen de **Generalistische Basis GGZ** en de **Specialistisch GGZ**. Ik werk met volwassenen die te maken hebben met onder meer **angst- en stemmingsklachten**, **traumagerelateerde problematiek** en **persoonlijkheidsproblematiek**. Daarnaast besteed ik aandacht aan **hechtingsproblematiek**, **rouwverwerking**, **impulscontroleproblemen** en **identiteitsontwikkeling**.

De behandelingen worden zowel **individueel** als in **groepsverband** aangeboden. Waar passend kan ook het **systeem** (bijvoorbeeld partner of naasten) worden betrokken. **E-health** kan een ondersteunend onderdeel van het behandeltraject vormen.

Binnen de praktijk maak ik gebruik van wetenschappelijk onderbouwde behandelmethoden, waaronder:

- **Cognitieve gedragstherapie (CGT)**
- **Schematherapie**
- **EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)**

Vanuit mijn ervaring als **klinisch psycholoog en psychotherapeut** zie ik hoe kwetsbaar mensen kunnen zijn in het ervaren van hun klachten. Het is belangrijk dat cliënten begrijpen **waarom** ze vastlopen en **wat** er in hen gebeurt. Inzicht in deze patronen draagt vaak bij aan vermindering van klachten en herstel.

Bij Praktijk GROEI staat een **respectvolle benadering** centraal, gericht op **inzicht, verandering** en **persoonlijke groei**. Zoals de naam al aangeeft, werken we met mensen die bereid zijn actief aan hun herstel en ontwikkeling te werken.

Supervisie, leertherapie en coaching
Ik bied supervisie en leertherapie aan voor professionals in opleiding tot GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog. Daarnaast is het mogelijk om bij mijn praktijk een coachingstraject te volgen voor meer eenvoudige zorgvragen of persoonlijke ontwikkeling.

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

Angststoornissen.

Depressieve stemmingsstoornissen.

Persoonlijkheidsproblematiek.

Trauma en stress gerelateerde stoornissen.

Identiteitsproblematiek.

Rouwverwerking.

Hechtingsproblematiek.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.D.L. Busto Puertas BIG-registratienummer: Klinisch psycholoog 19909648825/ Psychotherapeut 19909648816

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.D.L. Busto Puertas BIG-registratienummer: Klinisch psycholoog 19909648825/ Psychotherapeut 19909648816

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Praktijkondersteuners GGZ van de huisartsen in de regio.

Collega psychologen en –psychotherapeuten: Praktijk Change, Focuz013, Praktijk 4-Sense.

GGZ-instellingen.

Anders: Psychiater, PMT (Psychomotorisch Therapeut), KT (Kreatief Therapeut), Dramatherapie, Impegno (Specialistische Thuisbegeleiding), SIEM, POH ggz en Partner-relatie therapeut.

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

Diverse huisartsen en POH-GGZ's via Prima Cura.

Psychiater in Tilburg (via Prima Cura)

Vaste groep Klinisch psychologen en Psychotherapeuten onder meer intervisiedoeleinden.

Collega GZ-psychologen, psychotherapeuten en klinisch psychologen werkzaam in de regio

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

Met huisartsen en/of POH-GGZ’s overleg ik m.b.t. cliënten die in zorg komen of die verder verwezen moeten gaan worden naar andere praktijken of instellingen, bijvoorbeeld bij te complexe problematiek om binnen de GB GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suïcidegevaar of fors middelengebruik. Ook over eventuele relevante somatiek en medicatiebeleid wordt overlegd.

Collega's psychologen en –psychotherapeuten als een opschaling van de zorg (specialistische GGZ) moet plaats vinden.

Sociaal domein: als clienten lopen in hun dagelijkse leven tegen psychosociale problematiek zoals schulden, gebrek aan woonruimte of ondersteuning rondom het oppakken van hun dagelijks structuur.

Bij psychiater: medicatie-consult bij aanvullende medicamenteuze behandeling of het afbouwen van medicatie aan het eind van behandelingen. Ook het inschatten van of uitsluiten van ernstige psychiatrische problematiek en suïcidaliteit.

Opschaling: Indien intensievere behandeling nodig is, dan kan er naast de ambulante psychotherapie een verwijzing ingezet worden naar een non-verbale therapeut (KT, PMT of dramatherapeut) of kan er in overleg met de huisarts een verwijzing plaatsvinden naar een Psychotherapeutische Deeltijd of een Klinische Psychotherapeutische Behandelsetting. Indien er sprake is van aanhoudende crisis dan kan een Klinische Opname plaatsvinden op een PAAZ afdeling van het ziekenhuis. Indien specialistische intensieve behandeling nodig is in het kader van Persoonlijkheidsproblematiek dan kan verwijzing plaatsvinden naar de Viersprong of naar de Kliniek voor Gedragstherapie bij hardnekkige angstklachten. Mocht opschaling nodig zijn in het kader van rust en intensieve inzichtgevende activiteiten dan kan een verwijzing plaatsvinden naar het U-Centre.

Afschaling: afschaling kan ingezet worden bij afronding van de behandeling (POH, Impegno, SIEM of verwijzing naar de huisarts).

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

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail sturen naar angelabustopuertas@gmail.com. Deze worden op werkdagen gelezen en beantwoord. Ik streef ernaar dit op werkdagen dezelfde dag te doen. In geval van nood of crisis in de avonduren of in het weekend is de eigen huisarts/ huisartsenpost bereikbaar, zij kunnen indien nodig in contact met de crisisdienst/psychiater/paaz besluiten tot verandering van het ingezette behandelbeleid (bijvoorbeeld door start medicatie of opname). In de regio is het CIT (Crisis Interventie Team) ingesteld om in niet levensbedreigende crisis-situaties te kunnen inzetten. Dit CIT is onderdeel van de ketenzorg Prima Cura.

Ook kan een vooraanmelding gedaan worden bij de GGz-Crisisdienst zodat zij vooraf op de hoogte zijn en goede zorg kunnen bieden. Dit gebeurt vanzelfsprekend met medeweten en instemming van de betreffende cliënt. Gedurende het behandeltraject wordt een crisissignaleringsplan opgesteld wat client ter hand kan nemen als spanningen oplopen gedurende het behandeltraject. Hierin worden acties opgenomen om crisissen te voorkomen. Bij voorkeur wordt de partner, een familielid of naastbetrokkene op de hoogte gesteld van het crisissignaleringsplan zodat zij ook weten hoe te handelen in geval van crisis.

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

Nee, omdat: Er zijn geen structurele afspraken. Deze kunnen wel op maat gemaakt worden indien nodig. De client wordt persoonlijk geïnformeerd volgens de eerder beschreven procedure.

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 3 lerende netwerken/ intervisie groepen met mijn collega ’s

uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

Ik vorm een lerend netwerk met onderstaande collega's:

Katy Bertens (KP 19050576725/PT 19030376716), Caroline Appels (KP 69057881425), Anneloes van de Broek (KP 19049823425/ PT 3904823416) , Mischa Frank (KP 29910840325/ PT 49910940316), Hannke Vugt (PT 09057398516), Hettie van den Akker (KP 990551290425/ PT 0905129046), Danny de Bakker, intervisie DIS?

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

Ik neem deel aan 3 lerende netwerken/intervisie groepen die ieder minimaal 4 tot 8 bijeenkomsten per jaar samenkomen. In alle lerende netwerken wordt gewerkt met een agenda, een aanwezigheidslijst en er wordt een inhoudelijk verslag gemaakt van de besproken inhoud. Binnen de lerende netwerken wordt gereflecteerd op het eigen handelen aan de hand van bespreking indicatie formulieren, op basis van beschikbare data over praktijkvoering en met gebruikmaking van de aanwezige kwaliteitsstandaarden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

In mijn website www.praktijk-groei.com wordt vermeld welke afspraken zijn gemaakt met de verschillende zorgverzekeraars. Er wordt uitleg gegeven over wat verzekerd zorg en onverzekerd zorg inhoudt voor mijn cliënten.

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is:

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: www.praktijk-groei.com

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website vermeld. Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website. Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website. Link naar de website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.praktijk-groei.com.

De tarieven die ik hanteer zijn de tarieven vastgesteld door de NZA. Deze zijn te vinden op de website van de NZA: htt://www.nza.nl/zorgsectoren/geestelijkegezondheidszorg.nl

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.

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep: https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html

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):

Mijn cliënten kunnen met klachten over mij of de behandeling terecht bij de Geschillencommissie waar ik ben aangesloten via de Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP) die de klachtenprocedure in gang zal zetten.

De informatie hoe te handelen in geval van een klacht is te vinden op de website van de NIP: NIP Klachtenregeling - NIP

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij Naam vervangend behandelaar: Jeske Hendriks, Guusje Visser en Karlijn Heeregrave (Praktijk Connect Psychologie (www.connectpsychologie.nl).

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. Wachttijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen) van de praktijk: www.praktijk-groei.com.

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):

Cliënten kunnen zich op mijn website www.praktijk-groei.com aanmelden waar mijn e-mail adres vermeld staat. Wanneer er naar aanleiding van de aanmelding vragen zijn omtrent de indicatie of hulpvraag, vindt er een kort verkennend telefonisch gesprek plaats.

De intake vindt plaats en, indien cliënt daarin toestemt, vindt er overleg plaats met mede collega's in mijn lerend netwerk. Soms volgt eerst nog een tweede of derde intakegesprek. In een volgend gesprek wordt teruggekoppeld wat de diagnose is en wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld.

Voordat de intake van start kan gaan is er een verwijzing van de huisarts nodig. Ook is het nodig dat je je identiteitsbewijs meebrengt naar het eerste gesprek. De datering op de verwijsbrief van de huisarts mag op het moment van intake maximaal 6 maanden oud zijn. Er is dus een relatief recente verwijsbrief van de huisarts nodig op het moment dat de intake plaatsvindt. De beschrijving van de aanmeldprocedure is te vinden op mijn website www.praktijk-groei.com.

12b. Ik verwijs 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 indicerend 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:

In het intake proces wordt cliënt geïnformeerd over het intakeproces en het verloop van het behandelproces. In het Behandelplan worden de behandeldoelen geformuleerd en wordt door middel van Shared Decision Making bepaald welk behandelaanbod het beste tegemoet komt aan de behandelvraag. Bij voorkeur wordt iemand uit het systeem uitgenodigd gedurende de intake of behandelfase. Dit gebeurt altijd in overleg met cliënt.

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

Bij aanvang van de behandeling wordt met behulp van de HONOS+ de zorgvraagzwaarte getypeerd en de voortgang van de behandeling besproken met de patiënt. Deze wordt bij voortduring mondeling afgecheckt bij client. Dit gebeurt tijdens de zittingen. Een formele evaluatie van de behandeling vindt minimaal eens per 6 maanden plaats waarbij cliënt zichzelf evalueert aan de hand van een in te vullen vragenlijst en de ROM opnieuw scoort zodat er tevens een objectieve maat is om klachtenvermindering aan te tonen. De ROM meting vindt bij aanvang van de behandeling plaats, na 6 maanden en aan het einde van het traject, uiterlijk na een jaar van de behandeling. De indicatiestelling vindt volgens de kwaliteitsnormen van de LvvP plaats in een MDO constructie voor een deel van de cliënten evenals voortgangsbespreking. Op indicatie worden cliënten in voortgangsbesprekingen in de vorm van intervisiebespreking ingebracht waarbij collega's kritisch kunnen meedenken over de voortgang van het behandelproces.

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:

De effectiviteit van de behandeling wordt 6 maandelijks gemeten.

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

Door middel van mondelinge evaluatie bij de (een na) laatste sessie.

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 vervolgadvies, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patiënt gegevens

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: Dr. M.D.L. Busto Puertas

Plaats: Tilburg

Datum: 01-01-2026

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: