

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: SSS RUTJES

BIG-registraties: 09934113325

Overige kwalificaties: EMDR, NET, SGT, CGT

Basisopleiding: WO Master Psychologie

Persoonlijk e-mailadres: sarahrutjes@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94101696

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Léva Psychologie

E-mailadres: info@levapsychologie.nl

KvK nummer: 99112000

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

AGB-code praktijk: 94069638

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 daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. 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

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

Als eenmanspraktijk neem ik zowel de indicerende als de coördinerende taken binnen mijn praktijk op mij.

Indicerende rol: In mijn rol als zorgverlener beoordeel ik de hulpvraag van de cliënt en onderzoek ik of deze aansluit bij de zorg die ik kan bieden. Wanneer dit passend is, start ik een behandeltraject en volg ik de voortgang door middel van periodieke evaluaties. Mocht tijdens het traject blijken dat mijn expertise of aanbod onvoldoende aansluit, dan zorg ik voor een verwijzing naar een meer geschikte zorgverlener. Wanneer een passende verwijzing niet beschikbaar is, verwijs ik de cliënt terug naar de huisarts zodat verdere zorgcoördinatie kan plaatsvinden.

Coördinerende rol: Naast het stellen van indicaties ben ik verantwoordelijk voor de coördinatie van het zorgproces. Ik fungeer als primair aanspreekpunt voor de cliënt en voor andere betrokken professionals. Ik bewaak de samenwerking en afstemming tussen verschillende disciplines en zorgaanbieders, zodat het behandeltraject helder en goed georganiseerd verloopt. Daarnaast bespreek ik jaarlijks een vastgesteld aantal indicatiestellingen met mijn intervisiegroep, en tijdens de vijfjaarlijkse LVVP-visitatie wordt getoetst of ik hierin aan de kwaliteitsnormen voldoe.

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.:

Psychologiepraktijk Léva Psychologie is een vrijevestigde praktijk voor volwassenen binnen de generalistische basis ggz. De praktijk richt zich op de behandeling van traumagerelateerde klachten, angst- en stemmingsproblematiek en vraagstukken rondom zelfbeeld. In de behandeling maak ik gebruik van evidencebased methoden, waaronder Cognitieve Gedragstherapie (CGT), EMDR, Imaginaire Exposure, Narratieve Exposure Therapie en Schematherapie. Wanneer dit helpend is voor het herstel, kan het systeem van de cliënt (zoals partner, familie of andere naasten) op een passende manier worden betrokken. Deze betrokkenheid dient uitsluitend ter ondersteuning van het individuele behandeltraject; relatietherapie en systeemtherapie worden niet aangeboden. Daarnaast zet ik eHealth in om het behandelproces te versterken en te ondersteunen.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: S.S.S. Hofman - Rutjes

BIG-registratienummer: 09934113325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Intervisiegroep, daarnaast aangesloten bij LVVP.

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

Ik ben aangesloten bij een intervisiegroep voor casuïstiekbespreking:

- Nese Bedir, GZ psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog (BIG 19930213825)

- Sander Kee, GZ psycholoog (BIG 59922065525)

- Ernst Peeneman, klinisch psycholoog (BIG 99911743325)

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

Ik maak gebruik van mijn professionele netwerk wanneer dit nodig is voor goede en afgestemde zorg. Dit kan gaan om terugkoppeling aan de verwijzer, overleg met de POH/GGZ, of afstemming bij afronding en overdracht van behandeling. Bij parallelle trajecten stem ik af met andere betrokken zorgverleners om de zorg coherent te houden. Wanneer medicatie een rol speelt, overleg ik met de huisarts over verantwoordelijkheden en monitoring. Daarnaast raadpleeg ik mijn netwerk bij vragen

over diagnostiek, twijfel over indicatiestelling of wanneer de behandeling stagneert. Overleg vindt alleen plaats met toestemming van de cliënt.

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

Léva Psychologie biedt geen bereikbaarheidsdienst buiten kantooruren. In crisissituaties dient de cliënt contact op te nemen met de huisartsenpost of spoedeisende hulp, waar zo nodig de crisisdienst wordt ingeschakeld. Cliënten kunnen daarnaast terecht bij hun eigen huisarts of de Spoedpost. Wanneer een crisis ontstaat tijdens contact met mijn praktijk, beoordeel ik samen met de cliënt of verwijzing naar de crisisdienst noodzakelijk is. Op deze manier blijft de zorg laagdrempelig bereikbaar en kan tijdig worden ingegrepen bij dreigende crisisonwikkeling.

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

Nee, omdat: Binnen mijn praktijk is geen specifieke samenwerking met een crisisdienst noodzakelijk. De cliëntenpopulatie waarop ik mij richt kent doorgaans een laag risico op acute crisissituaties. Hierdoor komt het slechts zelden voor dat inzet van de huisartsenpost, achterwacht of crisisdienst nodig is.

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:

- Nese Bedir, GZ psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog (BIG 19930213825)
- Sander Kee, GZ psycholoog (BIG 59922065525)
- Ernst Peeneman, klinisch psycholoog (BIG 99911743325)

Daarnaast neem ik deel aan verschillende intervisiegroepen, waaronder de intervisiegroep van de GZ-opleiding en intervisiegroepen na diverse opleidingen. Ook zijn er verschillende (oud)collega's waar ik regelmatig contact mee zoek om informatie uit te wisselen.

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

Binnen onze samenwerking komen we elke 5 à 6 weken structureel bijeen, aangevuld met tussentijds overleg wanneer nodig. Tijdens deze momenten bespreken we zowel praktische zaken rondom het praktijkvoeren als inhoudelijke onderwerpen over cliëntenzorg. Deze overlegstructuur ondersteunt professionele reflectie, kwaliteitsbewaking en het voortdurend verbeteren van onze werkwijze. Door regelmatig af te stemmen blijven we alert op ontwikkelingen binnen de GGZ en kunnen we elkaar ondersteunen bij complexe casuïstiek en organisatorische vraagstukken.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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.levapsychologie.nl/>

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 beroepscodes van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
<https://www.levapsychologie.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):

Cliënten met een klacht over de behandeling moedig ik aan dit eerst met mij te bespreken. Wanneer dit niet tot een passende oplossing leidt, kunnen zij terecht bij de LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten), waarbij ik ben aangesloten.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid door vakantie of ziekte terecht bij hun huisarts of de POH/GGZ. Bij langdurige afwezigheid informeer ik cliënten mondeling over waar zij zo nodig ondersteuning kunnen krijgen. Indien nodig kan ik vervanging organiseren via collega's uit mijn intervisiegroep. Wanneer dergelijke afspraken worden gemaakt, wordt dit altijd aan cliënten doorgegeven.

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: Cliënten kunnen de actuele wachttijden voor intake en behandeling vinden op mijn website onder het kopje wachtlijsten. Deze informatie is tevens telefonisch op te vragen. Website: <https://www.levapsychologie.nl/>

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):

Léva Psychologie is een eenmanspraktijk waarin ik alle stappen van aanmelding tot behandeling zelf verzorg. Aanmeldingen kunnen telefonisch, via het online formulier op mijn website of via een digitale verwijzing van de huisarts binnenkomen. Na aanmelding neem ik binnen vijf werkdagen contact op om de hulpvraag te bespreken en te beoordelen of mijn aanbod passend is.

Tijdens de intake en diagnostiek verkennen we de aard van de klachten, de achtergrond ervan en de verwachtingen ten aanzien van behandeling. Op basis hiervan stellen we samen een behandelplan op, waarin diagnose, doelen, zorgvraagtypering en behandelvorm worden vastgelegd. Na akkoord start de behandeling, afgestemd op de individuele behoeften van de cliënt.

Communicatie met de verwijzer vindt uitsluitend plaats met expliciete toestemming van de cliënt.

12b. Ik verwijs 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:

Ik zorg voor goede communicatie door aan het begin van de behandeling samen met de cliënt het behandelplan te bespreken, waarin diagnose, doelen en werkwijze worden toegelicht. Tijdens het traject evalueren we regelmatig de voortgang en bespreken we of aanpassingen nodig zijn, zodat de behandeling blijft aansluiten bij de behoeften van de cliënt. Aan het einde van de behandeling voeren we een afrondend gesprek over de behaalde resultaten en eventuele vervolgstappen. Indien het relevant is voor het behandelproces, betrek ik – uitsluitend met toestemming van de cliënt – diens naasten en informeer ik hen op passende wijze over het beloop van de behandeling.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door de zorgvraag te typeren met behulp van de HONOS+. Tijdens het behandeltraject evalueer ik regelmatig samen met de cliënt hoe de behandeling verloopt en of bijstelling van doelen of aanpak nodig is. Daarnaast maak ik gebruik van vragenlijsten en ROM-instrumenten om veranderingen in klachten en functioneren systematisch in kaart te brengen. Aan het einde van de behandeling vindt een afsluitende evaluatie plaats, waarin we de behaalde resultaten en het verdere vervolg bespreken.

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:

Als standaard hanteer ik dat de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling periodiek met de cliënt worden besproken. De frequentie is afhankelijk van de geschatte duur van het traject: in ieder geval vindt er een evaluatie plaats rond het midden van de behandelperiode. Bij langer durende behandelingen evalueer ik minimaal elke drie tot zes maanden. Indien nodig vindt tussentijdse reflectie vaker plaats. Indien van toepassing worden naasten en betrokken professionals hierbij betrokken, altijd met toestemming van de cliënt.

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

Ik meet de tevredenheid van cliënten via tussentijdse evaluatiegesprekken tijdens de behandeling en een afsluitende mondelinge evaluatie. Daarnaast wordt ook de CQi afgenomen om de tevredenheid systematisch in kaart te brengen.

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: Sarah Hofman - Rutjes

Plaats: Enter

Datum: 26-01-2026

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:

Ja