

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: F AKOUDAD
BIG-registraties: 39928658525
Basisopleiding: GZ-Psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: psychologiepraktijktima@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94111908

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Sensatief Zorg B.V.
E-mailadres: info@sensatief.nl
KvK nummer: 95915834
Website: www.sensatief.nl
AGB-code praktijk: 94069337

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Sensa Zorg B.V.
E-mailadres: zorgadministratie@sensazorg.nl
KvK nummer: 52977498
Website: www.sensazorg.nl
AGB-code praktijk: 94060008

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

Sensa Zorg: meerdere locaties, zie website: www.sensazorg.nl
Sensatief Zorg: Sierenborch 6B, 1043 BA Amsterdam

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 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:

Binnen deze setting worden cliënten geholpen binnen de generalistische basis GGZ. De zorg wordt verleend door gekwalificeerde behandelaren die handelen binnen hun eigen deskundigheidsgebied en onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar.

De indicerende rol wordt vervuld door een daartoe bevoegde professional (zoals een gz-psycholoog of psychotherapeut) die op basis van een intakegesprek en diagnostiek vaststelt of de problematiek passend is binnen de generalistische basis GGZ. Deze professional stelt samen met de cliënt het behandelplan vast en bepaalt de aard en intensiteit van de behandeling.

De coördinerende rol wordt eveneens door de regiebehandelaar vervuld. Deze bewaakt de voortgang van de behandeling, ziet toe op de samenhang tussen de verschillende interventies, en stemt af met andere betrokken zorgverleners, zoals de huisarts of andere behandelaren, indien dit voor de continuïteit van zorg wenselijk is (altijd met toestemming van de cliënt).

Er wordt gewerkt volgens de geldende professionele standaarden en richtlijnen. De kwaliteit van zorg wordt geborgd door structurele evaluaties, intervisie, en indien nodig supervisie.

Indien tijdens de behandeling blijkt dat de zorgvraag complexer of zwaarder wordt, wordt de indicatie herzien en vindt, indien passend, een warme overdracht plaats naar de specialistische GGZ

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.:

Vrijgevestigde gericht op psychische hulpverlening aan kind en gezin, volwassenen en ouderen. Hierbij houden wij rekening met de culturele achtergrond en de normen en waarden van onze cliënten.

Wij richten ons op het voorkomen en behandelen van psychologische aandoeningen om de cliënten zo goed mogelijk te laten deelnemen aan de samenleving.

Behandelvormen: Individuele therapie; Groepstherapie; Systeemtherapie; Farmacotherapie; Blended (Face to face en e-health).

We gaan uit van de multidisciplinaire richtlijnen, de GGZ Standaarden en best practices geformuleerd door specifieke landelijke netwerken/vakgroepen (e.g. Verslavingskunde Nederland). We betrekken standaard belangrijke anderen/naasten bij de behandeling en geven veel aandacht aan shared decision making. De problematiek van de cliënten bestaat uit de meest voorkomende psychische stoornissen.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: A. Akdeniz (psychiater)
BIG-registratienummer: 29059287501

Regiebehandelaar 2

Naam: F. Abali
BIG-registratienummer: 79931469125

Regiebehandelaar 3

Naam: I. Hajji
BIG-registratienummer: 59930806725

Regiebehandelaar 4

Naam: L.A. Woldebruk
BIG-registratienummer: 29934133325

Medebehandelaar 1

Naam: Irem Simsek
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: Jolien Shouten
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam: Filiz Mehmedova
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 4

Naam: Berna Osmanoglu
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 5

Naam: Ecem Sarac
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

A. Akdeniz (psychiater), F. Abali (GZ-psycholoog), I. Hajji (GZ-psycholoog), R.Zecher (psychiater), huisartsenpraktijken

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

Indien sprake is van (het vermoeden van) comorbiditeit en overleg bij diagnostiek en differentiaal diagnostische overwegingen, risicovol gedrag en andere kritische items (suïcidaliteit,

middelengebruik, psychotische symptomen, zorg voor kinderen), voor medicatieconsult en advies voor behandeling en mogelijke opschaling of afschaling van zorg

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

Zij kunnen dan terecht bij de huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst (na vooraanmelding in overleg met de huisarts)

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

Nee, omdat: Omdat wij in principe geen crisisgevoelige cliënten in behandeling nemen. Maken wij per specifiek geval afspraken met de crisisdienst.

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:

Ik heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van Sensa Zorg

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

Intervisie en casuïstiekbesprekingen, MDO en consultatie

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.sensazorg.nl/ons-hulpaanbod/ggz-sensa/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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.sensazorg.nl/ons-hulpaanbod/ggz-sensa/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

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.knmg.nl/over-knmg-1/lidmaatschap/over-je-lidmaatschap/over-je-lidmaatschap>

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):

A. de medewerker over wie hij niet tevreden is;

B. diens leidinggevende;

C. de vertrouwenspersoon AKJ;

D. de klachtenfunctionaris Latifa Atmani tel 085 273 32 63 / 06 34492526 email

meldingen@sensazorg.nl

Link naar website:

<https://sensazorg.nl/contact/feedback/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

R.Zecher (psychiater)- A. Akdeniz (psychiater),- F. Abali (GZ-psycholoog)- I. Hajji (GZ-psycholoog)

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://sensazorg.nl/ons-hulpaanbod/ggz-sensa/>

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):

De zorgadministratie (zorgconsulenten) ontvangen de telefonische aanmelding of verwerken deze wanneer deze via Zorgdomein is binnengekomen. De zorgadministratie informeert de verwijzer over het ontvangen van de verwijzing en over de verwachte wachttijd en informeert de verwezen cliënt/patiënt per telefoon en/of per brief. Vervolgens plant de zorgadministratie de intake bij de primair behandelaar en daarover ontvangt de cliënt/patiënt een uitnodiging per brief en/of telefoon.

12b. Ik verwijz 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:

Online (e.g. per beveiligde mail), e-health modules, telefoon (e.g. bellen, sms) en per brief

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

Vaste evaluatiemomenten elke 6 weken waarbij de doelen vanuit het behandelplan besproken worden. Dit gebeurt zowel in het mdo, bij werkbegeleiding en supervisie met het behandelteam als direct met de cliënt en eventueel diens naasten waarbij zowel de input en visie van het behandelteam als de visie en ervaring van de cliënt zelf worden besproken. Dit doen we onder andere met behulp van meer algemene en meer specifieke ROM vragenlijsten (e.g. BDI, DASS,MANSA, MATE)die gekoppeld zijn of kunnen worden aan de behandeldoelen.

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:

Elke 6 weken.

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

Bij de vaste evaluatiemomenten, vragenlijsten, bij eindevaluatie en voor afsluiting behandeling, CQI en Zorgkaart Nederland. Maar ook tussentijds bij de behandeling aanvullend op andere momenten dan hiervoor beschreven op indicatie van cliënt/patiënt, diens naasten, primair behandelaar of regie/coördinerend behandelaar.

De effectiviteit van de behandeling, algemene tevredenheid van de zorg en instelling (e.g. communicatie) en bespreking van de doelen komen dan onder andere aan bod.

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: C Kotan

Plaats: Amsterdam

Datum: 13-05-2026

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