

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: S RAJABI

BIG-registraties: 99928550925

Basisopleiding: Psychologie, GZ- psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: saharrajabi@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94107924

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologie praktijk Rajabi

E-mailadres: saharrajabi@hotmail.com

KvK nummer: 85466298

Website: <https://slaapmakend.nl>

AGB-code praktijk: 94066754

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

Churchill-laan 205 H, 1078 EC, Amsterdam

Prinsen Bolwerk 5, 2011 MA, Haarlem

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:

Binnen setting 1 (generalistische basis-ggz) wordt de rol van regiebehandelaar vervuld door mij (GZ-psycholoog). De regiebehandelaar stelt samen met de cliënt de diagnose en het behandelplan vast (indicerende rol) en bewaakt de voortgang en samenhang van de behandeling (coördinerende rol).

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.:

De praktijk richt zich op cliënten met angst- en stemmingsklachten, trauma- gerelateerde problematiek, aandachts- en concentratie klachten, slaapproblemen, burn-out en overspanning. Cliënten worden voornamelijk face to face gezien of in overleg via beeldbellen. Er wordt tevens geregeld gebruik gemaakt van e-health via Embloem. Indien wenselijk voor de therapie en in

samenpraak met client wordt de omgeving van client betrokken bij de behandeling. Er wordt gebruik gemaakt van technieken uit cognitieve gedragstherapie, EMDR, schema- therapie en ACT.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: S. Rajabi

BIG-registratienummer: 99928550925

Medebehandelaar 1

Naam: D. Tichelaar, GZ psycholoog

BIG-registratienummer: 09912731325

Specifieke deskundigheid: Angst en stemmingsklachten en slaapstoornissen

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)):

Huisartsen, psychiaters en collega psychologen.

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

- Consultatie

- Intervisie

- Intercollegiaal overleg

- Medicatie- advies

- Cursussen/bijscholingen

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

Huisarts en huisartsen post

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

Nee, omdat: Onze cliënten zijn niet crisisgevoelig. In het begin van de behandeling worden ze hierop goed gescreend en worden hier met client zelf afspraken over gemaakt. Ze kunnen zich wenden tot eigen huisarts of de HAP.

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:

M. Riesmeijer, Gezondheidszorgpsycholoog 19922352025

J.M.W.M. Kroeskamp-Beerlage, Gezondheidszorgpsycholoog 19050238725

W. Martens, Gezondheidszorgpsycholoog 89913575025

C.N. Gouwetor, Gezondheidszorgpsycholoog 69917620525

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

Intervisies, symposia en overleggen

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 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://slaapmakend.nl/tarieven-vergoedingen>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.nvgzp.nl/beroep/beroepscode/>

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 kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij de

klachtenfunctionaris van de NVGzP, te bereiken via: klachten@nvgzp.nl

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-clienten.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij mevrouw Denise Tichelaar, 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://slaapmakend.nl/onze-aanpak> en

<https://slaapmakend.nl/onze-aanpak/>

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):

Cliënt of de verwijzers kunnen zich aanmelden via de website www.slaapmakend.nl. De

verwijsbrieven komen vaak via zorgdomein binnen, anders meegenomen door de cliënt bij de intake.

Binnen 2 werkdagen neemt het secretariaat telefonisch contact op om een kennismaking in te

plannen met de behandelaar. Wanneer niet wordt beantwoord, wordt na 3x bellen een e-mail gestuurd naar de persoon die zich heeft aangemeld. Cliënt krijgt uitleg over de wachttijd en het doel van de kennismaking met de behandelaar. Vervolgens wordt cliënt op de wachtlijst geplaatst of direct ingepland voor een vrijblijvende kennismaking. Tijdens de kennismaking worden de klachten in kaart gebracht en wordt beoordeeld of de hulpvraag van cliënt aansluit op ons aanbod. Cliënt wordt vervolgens geïnformeerd over de procedure, de werkwijze en inhoud van behandeling en hoe de vergoedingen werken. Binnen twee weken na dit gesprek volgt een intakegesprek, na de intake wordt een behandelbeleid opgesteld. De behandeling wordt gestart binnen twee weken na de intake en wordt uitgevoerd door dezelfde psycholoog die de kennismaking en intake heeft verricht.

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:

Uitleg over de behandeling en het beloop hiervan is te vinden op de website. Daarnaast wordt tijdens de kennismaking uitgebreid hierbij stil gestaan en indien nodig uitleg gegeven. Tijdens het intakegesprek en bij het tekenen van het behandelplan wordt uitleg gegeven over de inhoud van de behandeling, werkwijze, bereikbaarheid en communicatie met de huisarts en/of andere betrokken instanties/personen. Na de intake wordt een 'startbrief' gestuurd aan de verwijzer, mits client hierop akkoord geeft. Na afronding van de behandeling wordt tevens een eindverslag gestuurd naar de verwijzer. Ook hiervoor geeft client toestemming.

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

Bij aanmelding vindt een voormeting plaats door middel van een vragenlijst, afhankelijk van de reden van aanmelding. Na de intake wordt het behandelplan besproken met de cliënt en worden de behandeldoelen vastgesteld. Regelmatig (tenminste iedere 4 gesprekken) worden de behandeldoelen geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Aan het einde van de behandeling wordt dezelfde vragenlijst afgenomen als aan het begin van de behandeling om het effect van de behandeling te meten.

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:

De vaste evaluatie momenten vinden plaats na 6 weken en aan het eind (bij afronding) van het behandeltraject. Verder kent ieder gesprek evaluatie elementen van het proces waarin de cliënt verkeert zodat bijstellingen kunnen plaatsvinden.

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

Er worden vragenlijsten afgenomen om patiënten tevredenheid te onderzoeken en vinden regelmatig mondelinge evaluaties plaats tijdens de behandelsessies.

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: Sahar Rajabi

Plaats: Amsterdam

Datum: 16-10-2025

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