

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: I HAJJI
BIG-registraties: 59930806725
Basisopleiding: GZ psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: gzpsycholoog.ih@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94115396

Praktijk informatie 1

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

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: G.R.I.P. B.V.
E-mailadres: gzpsycholoog.ih@gmail.com
KvK nummer: 95239294
Website: <https://www.ggzgrip.nl/>
AGB-code praktijk: 94069221

Praktijk informatie 3

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

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

- GGZ GRIP (www.ggzgrip.nl)
- Sensa Zorg
- Sensatief
- Fundament Partners GGZ

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 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
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 jaarlijks een minimum aantal indicatiestellingen met collega regiebehandelaren en neem regelmatig deel aan een intervisiegroep. Binnen deze groepen bespreken we casuïstiek en nemen we gezamenlijk besluiten ter collegiale toetsing. Op deze manier borg ik de kwaliteit en zorgvuldigheid van mijn indicatiestellingen en voldoe ik ruimschoots aan de vereisten van het kwaliteitsstatuut.

Daarnaast ben ik lid van de LVVP en zal ik mij aanmelden voor een visitatie, die iedere vijf jaar plaatsvindt, waarbij mijn werkwijze wordt beoordeeld.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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.:

Binnen GGZ GRIP en Fundament Partners GGZ wordt een brede, generalistische benadering gehanteerd. Iedereen met psychische klachten is in principe welkom, met uitzondering van crisissituaties en ernstige psychiatrische aandoeningen die intensieve, specialistische zorg vereisen. De expertise ligt met name bij kind en jeugd, volwassenen en ouderen met angst- en stemmingsklachten, traumagerelateerde problematiek, burn-out, persoonlijkheidsproblematiek en vragen rondom identiteit en zingeving.

In de behandelingen wordt voornamelijk gewerkt met cognitieve gedragstherapie (CGT), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), schematherapie en ACT-elementen. Waar mogelijk wordt het systeem rondom de cliënt betrokken, vanuit een holistische visie waarin context en relaties een belangrijke rol spelen. Afhankelijk van de aard van de klachten vindt behandeling plaats binnen de generalistische Basis-GGZ of de gespecialiseerde GGZ, eventueel aangevuld met e-health interventies.

Samen met de cliënt wordt onderzocht hoe klachten en patronen zijn ontstaan en hoe deze kunnen worden begrepen als vormen van overleving. Vanuit dit inzicht wordt toegewerkt naar verandering in gedrag en emotie. Het doel is dat de cliënt beter leert herkennen welke behoeften centraal staan en leert om hier op een gezonde en effectieve manier zelf in te voorzien.

GGZ Sensa is een generalistische interculturele instelling 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

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Ikram Hajji
BIG-registratienummer: 59930806725

Regiebehandelaar 2

Naam: R.E.B. Zecher-Enahoro
BIG-registratienummer: 79908793701

Medebehandelaar 1

Naam: Ilona Wisniewska
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: Ouassima Abdelmalki
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam: Iman Salem
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 4

Naam: Leuam Woldebruk
BIG-registratienummer: 29934133325
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 5

Naam: Fidaa Abali
BIG-registratienummer: 79931469125
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 6

Naam: Mariem Bouamour
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 7

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)):

Rita Zecher (psychiater)
Leuam Woldebruk (gz-psycholoog)
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Intervisiegenoten: Namen op te vragen.

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

Wanneer sprake is van (een vermoeden van) comorbiditeit, of wanneer overleg nodig is over diagnostiek, differentiaaldiagnostische vragen, risicovol gedrag en andere kritieke aandachtspunten (zoals suïcidaliteit, middelengebruik, psychotische symptomen of zorg voor kinderen), wordt afgestemd over medicatieconsult, behandeladvies en mogelijke op- of afschaling van zorg.

Als meer intensieve behandeling of begeleiding nodig blijkt, kan zorg worden opgeschaald door het inschakelen van een psychosomatisch fysiotherapeut, een diëtist of intensieve psychiatrische thuiszorg. Wanneer dit onvoldoende blijkt, volgt verwijzing naar een GGZ-instelling. Indien medicatie wenselijk is, vindt overleg plaats met de betreffende huisarts en/of wordt een psychiater geraadpleegd.

Afschaling van zorg gebeurt door terugverwijzing naar de POH-GGZ of de huisarts. Dit is aan de orde wanneer de klachten niet onder de Zorgverzekeringswet vallen of wanneer zij passen bij de begeleiding door een POH-GGZ.

Bij twijfel over de diagnose kan voor aanvullend onderzoek of een second opinion worden verwezen naar een onderzoeksbureau, een gespecialiseerde afdeling binnen de GGZ of een vrijgevestigd psychiater.

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

Cliënten kunnen in geval van crisis terecht bij de huisartsenpraktijk of -post, de spoedeisende hulp en, na vooraanmelding in overleg met de huisarts, de GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: wij in principe geen crisisgevoelige cliënten in behandeling nemen.

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

Ook zit ik bij een intervisiegroep.

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://ggzgrip.nl/praktische-informatie/>
<https://sensazorg.nl/wp-content/uploads/2025/12/gecontracteerde-ZV-2026.pdf>

7. Behandel tarieven:

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://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.kibg.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):

Bij G.R.I.P. streven we ernaar om onze cliënten met zorg, respect en deskundigheid te behandelen.

Toch kan het voorkomen dat u niet tevreden bent over (een onderdeel van) de behandeling of dat uw ervaring anders is dan u had verwacht.

Wij vinden het belangrijk dat u zich vrij voelt om dit kenbaar te maken. In eerste instantie kunt u uw klacht het beste direct met uw behandelaar bespreken. Vaak kan een open gesprek misverstanden wegnemen en leiden tot een passende oplossing. Mocht dit niet voldoende zijn, of wilt u uw ervaring graag breder delen, dan kunt u uw klacht of feedback ook via G.R.I.P. indienen. Uw bericht wordt vertrouwelijk behandeld.

Wanneer het niet lukt om samen tot een oplossing te komen, kunt u uw klacht voorleggen aan de klachtencommissie van de LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten). Deze commissie behandelt klachten onafhankelijk en zorgvuldig.

Daarnaast bestaat de mogelijkheid om, indien nodig, een klacht in te dienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Bij G.R.I.P. nemen we iedere klacht serieus, niet alleen om recht te doen aan uw ervaring, maar ook om de kwaliteit van onze zorg voortdurend te verbeteren.

Bij Sensa Zorg:

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://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sensazorg.nl/wp-content/uploads/2021/11/Klachtenreglement.pdf>

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

Naam vervangend behandelaar:

- Rita Zecher (Psychiater)
- Leuam Woldebruk (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://ggzgrip.nl/praktische-informatie/>
<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):**

Bij GRIP GGZ:

In het kader van screening vindt er een telefonische aanmelding plaats. In dit gesprek wordt een inschatting gemaakt of de praktijk een doelmatig en effectief aanbod kan bieden die past bij de klachten en hulpvraag van de cliënt. Tevens wordt informatie gegeven over de wachttijd en kosten. Indien GGZ GRIP geen passend aanbod kan doen, wordt meegedacht naar een beter alternatief. Hierna komt cliënt op een wachtlijst. Vervolgens wordt cliënt uitgenodigd voor een intakegesprek door mij. De communicatie met cliënte zal hierna enkel met mij als coördinerende behandelaar/regiebehandelaar plaatsvinden.

Afhankelijk van de aard, ernst en duur van de klachten zal de intake twee of meerdere gesprekken omvatten. Indien nodig kan op basis van de intake besloten worden om een diagnostisch onderzoek te starten of er kan direct gestart worden met de behandeling.

Binnen de behandeling wordt er vraaggestuurd gewerkt en worden in samenspraak met u (haalbare) behandeldoelen vastgelegd in een behandelplan. Behandelingen binnen GGZ GRIP worden gegeven conform de Zorgstandaarden. In de behandelovereenkomst wordt vermeld welke Richtlijn of Zorgstandaard wordt gevolgd bij uw behandeling, of indien dit niet mogelijk is wordt er gemotiveerd waarom en op welke wijze hiervan afgeweken wordt.

Indien cliënt akkoord gaat met het behandelplan (met DSM-V classificatie, behandeldoelen, behandelmethode, behandelfrequentie en verwachte behandelduur), zal er een behandeling aangeboden worden. Binnen de behandeling zult u inzicht verwerven in uw klachten en problemen en zal gewerkt worden aan gedragsverandering, waarbij handvatten worden aangereikt ter bevordering van het algemeen functioneren. Het inzetten van E-health naast de directe contacten met uw behandelaar kunnen onderdeel vormen van uw behandeling. De voortgang van de behandeling als ook de vastgestelde behandeldoelen worden op regelmatige basis met u geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. Terugvalpreventie is hierbij onderdeel van de behandeling. Voor verdere informatie verwijzen we u naar de website: <https://ggzgrip.nl/behandeling/>

Bij Sensa Zorg: 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.

De intake vindt vervolgens plaats bij de primair behandelaar.

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):

GGZ GRIP: Binnen een behandeltraject zal de voortgang van de behandeling regelmatig met cliënt worden

besproken en geëvalueerd. Uiteraard is evaluatie een dynamisch proces is, wat we steeds doen als daar behoefte aan is. Indien doelen niet gehaald dreigen te worden gaan we tijdig in gesprek over welke aanvullende zorg nodig is of eventueel wat een passend vervolgetraject zou kunnen zijn. Waar passend en wenselijk wordt de partner of het systeem van cliënt bij de behandeling betrokken, uiteraard enkel met toestemming van cliënt.

Bij Sensa zorg: 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: Ikram Hajji

Plaats: Rotterdam

Datum: 09-12-2025

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