

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: Y ACIKEL
BIG-registraties: 49927206425
AGB-code persoonlijk: 94106922

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Cormentis
E-mailadres: info@cormentis.nl
KvK nummer: 99875454
Website: www.cormentis.nl
AGB-code praktijk: 94069943

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 waarbij 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

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

Cormentis levert zorg binnen setting 1 van de generalistische basis-ggz. Dit betreft ambulante, kortdurende zorg bij cliënten met lichte tot matig ernstige psychische klachten, waarbij sprake is van een relatief laag risico, geen complexe problematiek en stabiele problematiek. De behandeling vindt plaats in een vrijgevestigde praktijksetting, passend bij de kenmerken van setting 1 zoals gedefinieerd in het Kwaliteitsstatuut GGZ.

Indicatie (indicerende rol):

De indicatiestelling wordt uitgevoerd door mij als regiebehandelaar en ik beschik over een relevante BIG-registratie (GZ-psycholoog). Tijdens de screening en het intakeproces wordt zorgvuldig beoordeeld of de problematiek van de cliënt passend is binnen setting 1. Hierbij wordt onder andere gekeken naar ernst, complexiteit, risico's en benodigde behandelintensiteit. Indien uit de intake blijkt dat een andere setting (zoals setting 2 of specialistische ggz) passender is, wordt in overleg met de cliënt verwezen. Indien een geschikte verwijzing niet mogelijk blijkt, verwijs ik de cliënt terug naar de huisarts voor verdere coördinatie van zorg.

Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP visitatie.

Coördinatie (coördinerende rol):

Ik ben als regiebehandelaar gedurende het gehele behandeltraject eindverantwoordelijk en houdt actief toezicht op de uitvoering van het behandelplan. Ik coördineer de behandeling, stem zo nodig af met andere betrokken professionals en bewaak continu de voortgang en effectiviteit van de zorg. Ik voer zelf de behandeling uit en is voor de cliënt het centrale aanspreekpunt gedurende het gehele traject.

Cormentis borgt hiermee een zorgvuldige invulling van zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen setting 1, conform de eisen van het landelijk model kwaliteitsstatuut 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.:

Cormentis biedt generalistische basis-ggz aan voor volwassenen vanaf 18 jaar met lichte tot matige psychische klachten, waaronder angst-, stemmings-, trauma- en stressorgerelateerde klachten, evenals zelfbeeldproblematiek. De praktijk richt zich op het versterken van zelfregie, veerkracht en herstelvermogen, waarbij behandelingen worden afgestemd op de individuele hulpvraag, mogelijkheden en context van de cliënt.

De behandeling is klachtgericht, kortdurend en gebaseerd op evidence-based behandelmethoden, waaronder Cognitieve Gedragstherapie (CGT), Oplossingsgerichte Therapie, EMDR, Imaginaire Exposure en Mentaliseren Bevorderende Therapie (MBT). Er is aandacht voor de persoon in zijn of haar leefomgeving. Wanneer dit bijdraagt aan het herstel of de voortgang van de behandeling, kunnen partner, familie of andere naasten op passende wijze worden betrokken. Deze betrokkenheid dient uitsluitend ter ondersteuning van het individuele behandeltraject; er worden geen relatie- of systeemtherapeutische behandelingen aangeboden.

Waar nodig wordt samengewerkt met huisartsen en andere ketenpartners om de zorg goed af te stemmen. De praktijk hecht waarde aan transparantie, betrokkenheid en een veilige behandelrelatie. Kwaliteit en professionalisering worden gewaarborgd door middel van intervisie, bij- en nascholing en het werken volgens actuele professionele richtlijnen.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Yakup Acikel
BIG-registratienummer: 49927206425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: POH-GGZ en andere hulpverleners zoals collega GZ psychologen.

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

-Ilhan Altin, GZ-psycholoog (BIG 59928362125)

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

Binnen mijn praktijk hecht ik veel waarde aan goede samenwerking en afstemming met huisartsen, POH-GGZ en andere betrokken zorgverleners. Samenwerking met huisartsen en POH-GGZ vormt een belangrijk onderdeel van de zorg. Soms vindt voorafgaand aan een verwijzing overleg plaats over de geschiktheid van behandeling binnen de generalistische basis-ggz. Verder overleg vindt plaats gedurende het gehele behandeltraject, bijvoorbeeld rondom diagnostiek, behandelbeleid, co-behandeling, medicatie, op- en afschaling van zorg en eventuele doorverwijzingen naar specialistische zorg.

Na de intake ontvangt de huisarts of andere verwijzer, met toestemming van de cliënt, informatie over de uitkomst van de intake en het behandelplan. Na afronding van de behandeling wordt een afsluitbrief gestuurd. Indien nodig vindt tussentijds overleg plaats met de verwijzer of andere betrokken behandelaren om de zorg goed op elkaar af te stemmen.

Bij complexe problematiek, diagnostische vragen of wanneer een behandeling onvoldoende voortgang laat zien, maak ik gebruik van intercollegiale consultatie, intervisie en mijn professionele netwerk, waaronder collega-regiebehandelaren en specialisten binnen de ggz. Wanneer meerdere zorgverleners betrokken zijn, wordt actief samengewerkt om de zorg zo passend, samenhangend en effectief mogelijk te organiseren.

Bij vragen over medicatie of wanneer medicatie onderdeel uitmaakt van de behandeling, vindt afstemming plaats met de huisarts en zo nodig met een psychiater. Alle communicatie en gegevensuitwisseling vinden plaats met toestemming van de cliënt en conform de geldende privacywetgeving (AVG).

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

Cormentis heeft geen 24/7 uur bereikbaarheidsdienst of crisisdienst. In geval van een crisis dient de cliënt zich te wenden tot de huisartsenpost/spoedeisende eerste hulp voor beoordeling en eventueel

inschakelen van de crisisdienst. Cliënten kunnen terecht bij hun eigen huisarts en/of bij Spoedpost Huisartsenzorg in hun eigen regio.

Wanneer een crisissituatie zich voordoet tijdens contact met mijn praktijk, wordt samen met de cliënt beoordeeld of verwijzing naar een crisiscentrum noodzakelijk is. Hiermee wordt laagdrempelige bereikbaarheid geboden, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij dreigende crisisonwikkeling.

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

Nee, omdat: Bij Cormentis is er geen noodzaak voor specifieke samenwerkingsafspraken met een crisisdienst. De patiëntenpopulatie waarop ik mij richt is doorgaans niet of slechts beperkte mate crisisgevoelig. Hierdoor komen acute crisissituaties waarbij inzet van huisartsenpost, achterwacht of crisisdienst noodzakelijk is in de praktijk zelden voor.

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:

I. Altin (GZ-psycholoog)

Cormentis is een deeltijd praktijk (een tot twee dagen in de week). Daarnaast werk ik bij een grote GGZ-instelling binnen de regio, waarbinnen ik deelneem aan verschillende intervisiegroepen.

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

Door intervisie bijeenkomsten en overleg momenten.

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.cormentis.nl/tarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.cormentis.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 Cormentis worden klachten bij voorkeur eerst rechtstreeks besproken, zodat gezamenlijk naar een passende oplossing kan worden gezocht. Wanneer dit niet tot een bevredigend resultaat leidt, kunnen cliënten terecht bij de klachtenfunctionaris van de LVVP, waarbij de praktijk is aangesloten. Meer informatie over de klachten- en geschillenregeling is te vinden op de website van de LVVP.

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:

Bij Cormentis kunnen cliënten tijdens vakantie of ziekte van de behandelaar terecht bij hun huisarts of POH-GGZ, tenzij hierover andere afspraken zijn gemaakt.

Bij langdurige afwezigheid wordt met cliënten afgestemd waar zij zo nodig terecht kunnen en kan een beroep worden gedaan op collega GZ-psychologen uit het professionele netwerk.

Voor onverwachte uitval door overlijden of andere calamiteiten is de waarneming en overdracht van zorg geregeld.

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: www.cormentis.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):

Bij Cormentis verlopen aanmelding, intake, communicatie en behandeling rechtstreeks via de behandelaar. Cliënten kunnen zich aanmelden via hun huisarts, bijvoorbeeld met een verwijzing via ZorgDomein, of contact opnemen via de website of e-mail. (Let op: een verwijfsbrief van de huisarts mag maximaal 3 maanden oud zijn bij het eerste contact) Na aanmelding wordt contact opgenomen om de hulpvraag, verwachtingen en aard van de klachten te bespreken en te beoordelen of het behandelplan aansluit bij de zorgvraag. Afhankelijk van de lengte van de wachtlijst wordt direct een intakegesprek gepland of wordt met de cliënt afgestemd wanneer dit zal plaatsvinden.

Tijdens de intake wordt nader stilgestaan bij de klachten, achtergrond, hulpvraag en behandelplannen. Op basis hiervan worden de diagnose, zorgvraagtypering en het behandelplan gezamenlijk vastgesteld. Na akkoord op het behandelplan start de behandeling, die wordt afgestemd op de individuele behoeften van de cliënt.

Informatie wordt uitsluitend met toestemming van de cliënt gedeeld met de verwijzer of andere betrokken zorgverleners.

12b. Ik verwijfs 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:

Bij Cormentis worden het behandelplan en eventuele terugkoppeling aan de huisarts met de cliënt besproken. Informatie wordt uitsluitend met expliciete toestemming van de cliënt gedeeld. Indien de cliënt hiervoor toestemming geeft en dit bijdraagt aan de behandeling, kunnen naasten of andere betrokkenen worden uitgenodigd voor een gesprek. Daarbij kan uitleg worden gegeven over de klachten, het behandeltraject en manieren waarop zij de cliënt kunnen ondersteunen.

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

Bij Cormentis wordt de zorgvraag getypeerd met behulp van de HONOS+. De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden regelmatig met de cliënt geëvalueerd. Hierbij wordt gebruikgemaakt van ROM en vragenlijsten ter ondersteuning van de monitoring en evaluatie van het behandeltraject. Evaluatiemomenten vinden gedurende de behandeling plaats en in ieder geval bij afronding van het traject.

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:

Bij Cormentis wordt de voortgang en effectiviteit van de behandeling regelmatig met de cliënt besproken, zowel tijdens sessies als op vaste evaluatiemomenten. Deze evaluaties vinden in ieder geval plaats met een tussenperiode van 3 tot 6 maanden, afhankelijk van de verwachte behandelduur en het beloop, en altijd aan het einde van de behandeling. Tijdens deze momenten wordt het behandelplan getoetst aan de hand van de ervaringen, wensen en inbreng van de cliënt, waarbij ruimte is voor feedback en bijstelling van doelen. Voor de monitoring van de voortgang worden ROM-metingen afgenomen.

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

Bij Cormentis wordt de tevredenheid van cliënten gedurende de behandeling gemeten middels vragenlijsten, voortgangsgesprekken en evaluatiemomenten.

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: Y. Acikel

Plaats: Deventer

Datum: 01-06-2026

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