

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: J DESSING
BIG-registraties: 79921791225
AGB-code persoonlijk: 94101199

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Huis voor Bewustzijn
E-mailadres: info@huisvoorbewustzijn.nl
KvK nummer: 66370736
Website: www.huisvoorbewustzijn.nl
AGB-code praktijk: 94063861

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: Huis voor Bewustzijn B.V.
E-mailadres: info@huisvoorbewustzijn.nl
KvK nummer: 97892831
Website: www.huisvoorbewustzijn.nl
AGB-code praktijk: 94069335

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

Huis voor Bewustzijn | Psychologenpraktijk
Locatie1 :
Willemsparkweg 176
1071 HT - Amsterdam

Locatie 2:
Rokin 92-96
1012 KZ - 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:

Huis voor Bewustzijn biedt zorg aan in setting 1: ambulant (generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz). Indicerende rol (IRB): De indicerende rol wordt uitgevoerd door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog). Deze stelt de diagnose, bepaalt de indicatie en bespreekt samen met de cliënt de mogelijkheden voor behandeling. Coördinerende rol (CRB): De coördinerende rol wordt eveneens uitgevoerd door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog). Deze is verantwoordelijk

voor de afstemming, coördinatie en voortgang van het behandelproces. Behandeluitvoering: Naast de GZ-psycholoog zijn ook basispsychologen werkzaam binnen de praktijk. Zij voeren (delen van) de behandeling uit onder verantwoordelijkheid en supervisie van de regiebehandelaar.

Omdat Huis voor Bewustzijn een monodisciplinaire praktijk is, zijn de indicerende en coördinerende rol bij dezelfde regiebehandelaar belegd.

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.:

Huis voor Bewustzijn is een psychologenpraktijk met een holistische visie op gezondheid en welzijn. Wij bieden diagnostiek en behandeling aan kinderen, jongeren en (jong)volwassenen met uiteenlopende psychische klachten. De behandeling is zoveel mogelijk evidence-based en maakt gebruik van methoden als cognitieve gedragstherapie (CGT), schematherapie, EMDR, psychotherapie en traumagerichte interventies. Binnen onze benadering is structureel aandacht voor de wisselwerking tussen lichaam en geest; factoren als ademhaling, voeding, beweging en ontspanning kunnen, waar passend, onderdeel uitmaken van het behandelplan. Psycho-educatie en eHealth-toepassingen worden ingezet ter ondersteuning van herstel en het vergroten van zelfregie. Indien wenselijk en van meerwaarde worden familie en naasten bij de behandeling betrokken. De werkwijze van Huis voor Bewustzijn is herstelgericht, persoonlijk en gericht op duurzame ontwikkeling.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Joyce Dessing
BIG-registratienummer: 79921791225

Regiebehandelaar 2

Naam: Angela Brekelmans
BIG-registratienummer: 59050187225

Regiebehandelaar 3

Naam: Sanne Haspels
BIG-registratienummer: 39063838016

Medebehandelaar 1

Naam: Emily de Vogel

BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Basispsycholoog

Medebehandelaar 2

Naam: Eva de Vries
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Basispsycholoog

Medebehandelaar 3

Naam: Rosa van Hesteren
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Basispsycholoog

Medebehandelaar 4

Naam: Jamila Simons
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Basispsycholoog

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.M.A.C. Brekelmans, BIG: 9050187225
S. Haspels, BIG: 39063838016
E. de Vogel
E. de Vries
R. van Hesteren
J. Simons

E. Scholtz, gz-psycholoog, BIG: 79916699125

Manja Kamman, hypnotherapeut

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

Huis voor Bewustzijn maakt gebruik van het professionele (multidisciplinaire) netwerk in situaties waarin dit noodzakelijk of wenselijk is voor goede zorg. Dit betreft onder meer: opschalen of afschalen van zorg, bijvoorbeeld bij overgang tussen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz, samenwerking met verwijzers of ketenpartners ter bevordering van continuïteit van zorg, dreigende suïcide en ernstige verslavingsproblematiek. Consultatie en diagnostiek, wanneer aanvullende expertise gewenst is. Medicatiegerelateerde vragen, waarbij contact wordt gelegd met de huisarts of psychiater.

In alle gevallen staat het belang van de cliënt centraal en wordt afgestemd welke vorm van samenwerking passend is.

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

Clënten kunnen tijdens kantooruren rechtstreeks contact opnemen met Huis voor Bewustzijn. Buiten kantooruren (avond en weekend) is de praktijk niet bereikbaar voor acute zorgvragen. In crisissituaties worden cliënten verwezen naar de (regionale) ggz-crisisdienst of naar de eigen huisartsenpraktijk, de huisartsenpost of de spoedeisende hulp. Deze afspraken worden voorafgaand aan de behandeling duidelijk met cliënten besproken en vastgelegd, zodat helder is waar zij in geval van crisis terecht kunnen.

GGZ-crisisdienst: Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (020-523 54 33),
1e Constantijn Huygenstraat 38.

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

Nee, omdat: Binnen de BGGZ de huisarts de eerste contactpersoon is bij crisis.

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:

A.M.A.C. Brekelmans (GZ-psycholoog)
S. Haspels (psychotherapeut)
E. Scholtz, (Gz-psycholoog)
M. Kamman, (Hypnotherapeut)
C. Entrop (Klinisch psycholoog en psychotherapeut)

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

Kennis verbreden en verdiepen, professionaliseren door zicht te krijgen in eigen rol in functioneren, aandacht voor persoonlijke ontwikkeling en groei en praktische oplossingen.

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:
www.huisvoorbewustzijn.nl/tarieven

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

Anders: Supervisie

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

<http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

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):

Clënten kunnen met klachten of geschillen over de behandeling in eerste instantie terecht bij de behandelend psycholoog en of oprichter van Huis voor Bewustzijn. Indien dit niet leidt tot een oplossing, kunnen zij zich wenden tot de onafhankelijke klachtenfunctionaris van de LVVP:

Naam: Klachtenfunctionaris LVVP

Organisatie: Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP)

E-mail: klachtenfunctionaris@lvvp.info

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

A. Brekelmans

S. Haspels

of verwijzer (huisarts/poh-ggz)

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: Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -indien van toepassing- per diagnose. Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Cliënten kunnen zich aanmelden via het contactformulier op de website, telefonisch of per e-mail. De aanmelding wordt rechtstreeks ontvangen en verwerkt door de behandelend psycholoog/regiebehandelaar. Na aanmelding wordt de cliënt uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake wordt uitgevoerd door de regiebehandelaar en omvat een probleeminventarisatie, diagnostiek en het gezamenlijk verhelderen van de hulpvraag en behandelwensen. Waar relevant kunnen aanvullende vragenlijsten of informatiebronnen worden gebruikt. De uitkomsten van de intake worden met de cliënt besproken en vastgelegd, waarna in samenspraak een behandelvoorstel wordt opgesteld. In de praktijk geldt doorgaans geen wachtlijst en kan de behandeling direct aansluitend op de intake worden gestart. Alle communicatie verloopt rechtstreeks met de cliënt en afspraken worden schriftelijk bevestigd.

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:

De communicatie over het beloop van de behandeling vindt primair plaats mondeling tijdens de sessies. Indien gewenst kan dit worden aangevuld met telefonisch of schriftelijk (per e-mail) contact. Er wordt, waar mogelijk, steeds een vervolgspraak ingepland. Wanneer een vervolgspraak vervalt of doelbewust verder dan zes weken vooruit wordt gepland, neemt de behandelaar na deze termijn per e-mail contact op met de cliënt om het verdere beloop van de behandeling te bespreken. Indien de cliënt daarvoor toestemming geeft, kunnen naasten in uitzonderlijke gevallen betrokken worden.

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 regelmatige evaluatie van het behandelplan in overleg met de cliënt. Tijdens de sessies wordt stilgestaan bij de voortgang en het behalen van behandel- en subdoelen. Waar passend worden (gestandaardiseerde) vragenlijsten en/of ROM-instrumenten ingezet om de effecten van de behandeling inzichtelijk te maken. Evaluatiemomenten worden vastgelegd in het dossier en vormen de basis voor eventuele bijstelling van het behandelplan. De cliënt wordt actief betrokken bij deze evaluaties, zodat het behandelproces transparant en op maat blijft.

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 voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden periodiek en tijdig met de cliënt besproken. Als standaardperiode hanteert Huis voor Bewustzijn een evaluatie iedere 6 tot 8 sessies, of eerder indien de behandelend psycholoog of de cliënt daartoe aanleiding ziet. Tijdens deze evaluatiemomenten worden de gestelde doelen en behaalde resultaten besproken en kan het behandelplan zo nodig worden aangepast. Indien relevant en met toestemming van de cliënt, kunnen naasten of medebehandelaren hierbij worden betrokken.

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

De tevredenheid van cliënten wordt niet met een gestandaardiseerde vragenlijst gemeten. Wel wordt tijdens de sessies regelmatig mondeling besproken hoe de cliënt de behandeling ervaart en of deze aansluit bij de verwachtingen en wensen. Eventuele signalen van ontevredenheid worden direct besproken en meegenomen in het vervolg van de behandeling.

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 vervolgadvies, 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: Joyce Dessing

Plaats: Amsterdam

Datum: 9-10-2025

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