# 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: DLAPM VAN Gendt
BIG-registraties: 19062490525
Overige kwalificaties: eerstelijns / GB-GGZ
Basisopleiding: ontwikkelingspsychologie
AGB-code persoonlijk: 94005133

### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologenpraktijkveghel
E-mailadres: administratie@psychologenpraktijkveghel.nl
KvK nummer: 42027291
Website: www.psychologenpraktijkveghel.nl
AGB-code praktijk: 94069855

### 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 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:**

De praktijk biedt zorg in setting 1 (generalistische basis-ggz). De zorg wordt verleend door één BIG-geregistreerde GZ-psycholoog.

De GZ-psycholoog fungeert als regiebehandelaar en is verantwoordelijk voor zowel de indicerende als de coördinerende rol binnen het behandeltraject. De regiebehandelaar voert de diagnostiek uit, stelt de (DSM-5) classificatie en indicatie vast en stelt het behandelplan op in samenspraak met de cliënt.

Daarnaast is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de uitvoering, inhoudelijke aansturing en coördinatie van de behandeling, evenals voor het bewaken van de voortgang en samenhang van de zorg. Evaluaties vinden periodiek plaats en worden vastgelegd in het dossier. Indien nodig wordt, met toestemming van de cliënt, afgestemd met de verwijzer of andere betrokken zorgverleners.

Wanneer gedurende de behandeling blijkt dat de zorgvraag de mogelijkheden binnen de basis-ggz overstijgt, draagt de regiebehandelaar zorg voor tijdige en passende doorverwijzing naar specialistische ggz of andere passende zorg.

**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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:**
Er wordt psychologische zorg geboden aan (jong)volwassenen binnen de generalistische basis-ggz. De praktijk richt zich op veelvoorkomende lichte tot matig ernstige psychische klachten, zoals angst-, stemmings-, trauma- en persoonlijkheidsproblematiek. Cliënten met primaire verslavingsproblematiek of ernstige eetstoornissen worden niet behandeld binnen de praktijk.

De behandeling is klachtgericht, evidence-based en op maat, waarbij gebruik wordt gemaakt van onder andere cognitieve gedragstherapie (CGT), EMDR, schematherapie, mindfulness/MBCT en mentaliserende technieken (MBT). Indien passend wordt het systeem van de cliënt (bijvoorbeeld partner of naasten) betrokken bij de behandeling.

Er wordt gewerkt volgens de geldende richtlijnen binnen de basis-ggz, met aandacht voor zelfregie en het versterken van de eigen veerkracht van de cliënt. Waar mogelijk en zinvol wordt gebruikgemaakt van eHealth-toepassingen ter ondersteuning van de behandeling.

**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
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)
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: D.L.A.P.M. van Gendt
BIG-registratienummer: 19062490525

## 5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

**5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:**
Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
Zorggroep(en)

**5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):**
P. Teunis, huisarts (BIG 69024249001); M.H. Poucki, huisarts (BIG 39052682001); B. Rutten, huisarts

(BIG 29059898601); Intervisiegroep (12 eerstelijnspsychologen + 1 GZ-psycholoog + 1 K+J-psycholoog).

**5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**
Het professionele netwerk wordt ingezet bij op- en afschaling van zorg, zoals bij doorverwijzing naar de specialistische ggz of terugverwijzing naar de huisarts. Daarnaast wordt het netwerk benut voor intercollegiale consultatie, diagnostiek en advisering.

Er vindt, indien nodig en met toestemming van de cliënt, afstemming plaats met de huisarts en/of POH-ggz, bijvoorbeeld bij vragen rondom medicatie, somatische factoren of het beloop van de behandeling. Ook wordt samengewerkt met andere betrokken zorgverleners ten behoeve van een goede afstemming en continuïteit van zorg, evenals voor uitwisseling van expertise.

**5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):**
Tijdens openingstijden (ma t/m vrij 8.30 – 17.00 uur) is de praktijk telefonisch bereikbaar via (0413-367703). Cliënten kunnen de voicemail inspreken, waarna zij zo spoedig mogelijk worden teruggebeld. Daarnaast is de praktijk bereikbaar per e-mail (administratie@psychologenpraktijkveghel.nl). De praktijk verleent geen crisishulp.

Buiten openingstijden en in geval van crisis dienen cliënten contact op te nemen met de eigen huisarts of de huisartsenpost (via het spoednummer). Indien nodig kan via de huisarts worden doorverwezen naar de ggz-crisisdienst of de spoedeisende hulp (XXX).

**5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?**
Nee, omdat: Nee, omdat wij geen crisisdienst hebben. Patiënten worden bij hun aanmelding gewezen op het feit dat de praktijk niet over een crisisdienst beschikt. Deze informatie is ook neergelegd in het aanmeldformulier en de behandelovereenkomst. Patiënten kunnen zich voor crisishulp wenden tot hun huisarts of SEH.

**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 vorm een lerend netwerk met verschillende andere zelfstandig werkende zorgverleners. Zonder toestemming van betrokkenen is het niet aan mij hun persoonsgegevens te delen. Desgewenst kan op verzoek inzage worden verleend in de zorgverleners die bij het lerend netwerk zijn betrokken.

**5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:**
- Periodieke intervisiebijeenkomsten: bespreken van casuïstiek en 'good practices'.
- Gezamenlijke kwaliteitsprojecten: samen ontwikkelen en implementeren van verbeterplannen en/of nieuwe zorgprotocollen.
- Structurele evaluatie en feedback: de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de samenwerken en de gedeelde kennis worden periodiek geëvalueerd.

## 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: http://www.psychologenpraktijkveghel.nl/kosten

## 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.psychologenpraktijkveghel.nl/kosten/

### 8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
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.psychologenpraktijkveghel.nl/ (onderaan de pagina)

## 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 en geschillen over behandelaar of behandeling terecht bij:
- de behandelaar of;
- de onafhankelijke klachtenfunctionaris van de LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten).

Een cliënt is niet verplicht zich eerst met een klacht tot de behandelaar te wenden. Gebeurt dat wel, dan wordt de cliënt actief geïnformeerd over de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris van de LVVP.

Indien de klacht na bemiddeling door de klachtenfunctionaris niet is opgelost, kan de cliënt zich wenden tot de onafhankelijke geschillencommissie waarbij de LVVP is aangesloten.

**Link naar website:**
https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/

### 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

**10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**
Naam vervangend behandelaar:
Tijdens afwezigheid wegens vakantie of ziekte wordt de continuïteit van zorg gewaarborgd via een waarnemingsregeling met een collega GZ-psycholoog uit het professionele netwerk. Met deze waarnemer zijn afspraken gemaakt over bereikbaarheid en, indien nodig, (tijdelijke) overname van zorg.

De gegevens van de waarnemend behandelaar worden, met toestemming van de betreffende behandelaar, gedeeld met cliënten wanneer dit aan de orde is. Cliënten worden hierover tijdig geïnformeerd tijdens de behandeling.

Voor spoedeisende klachten kunnen cliënten contact opnemen met de eigen huisarts of de huisartsenpost, die zo nodig de ggz-crisisdienst inschakelt.

**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. Wachttijd 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:
http://www.psychologenpraktijkveghel.nl/wachttijden

## 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):**
Aanmelding geschiedt telefonisch of via het aanmeldformulier op website. De betreffende therapeut neemt contact op met de cliënt en maakt een afspraak voor een intakegesprek. De cliënt identificeert zich, vult het aanmeldformulier in en overhandigt de verwijsbrief van de huisarts. Na intake start verdere behandeling (na ondertekening van de behandelovereenkomst, die aan het dossier wordt toegevoegd) of, indien van toepassing, terugverwijzing naar de huisarts. In alle gevallen wordt de cliënt volledig geïnformeerd.

**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 indicerend 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:**
- Actieve mondelinge communicatie: Tijdens elke sessie worden de voortgang, eventuele knelpunten en de volgende stappen besproken. Dit is een vast onderdeel van het consult.

- Vastlegging in behandelplan: Belangrijke afspraken, wijzigingen in doelen en het behandelverloop worden vastgelegd in het behandelplan en opgenomen in het cliëntendossier, inzichtelijk voor de cliënt.

- Schriftelijke terugkoppeling: Periodiek en met expliciete toestemming van de cliënt, vindt schriftelijke communicatie of terugkoppeling plaats aan verwijzers of andere derden die bij de behandeling zijn betrokken, doch uitsluitend met schriftelijke toestemming van de cliënt.

**13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**
- ROM (Routine Outcome Monitoring): Door het inzetten van gestandaardiseerde vragenlijsten (via een ROM-aanbieder) bij de start, halverwege en aan het einde van de behandeling, wordt de objectieve voortgang gemeten.

- Voortgangsbespreking behandelplan: Het behandelplan wordt periodiek (zie 13e) gezamenlijk geëvalueerd en bijgesteld op basis van de subjectieve ervaring van de cliënt en de therapeutische observaties.

- Tussentijdse evaluatie: Doorlopende, mondelinge evaluatie van de klachten en het effect van de interventies tijdens de reguliere sessies. Periodiek wordt schirftelijk geëvalueerd.

- Eindevaluatie: De eindevaluatie vindt schriftelijk plaats.

**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:**
Ik hanteer een standaardperiode van elke 5 sessies, of uiterlijk elke 3 maanden, afhankelijk van wat het eerst bereikt wordt. Tijdens deze evaluatiemomenten worden de ROM-resultaten en de subjectieve beleving van de cliënt gezamenlijk besproken en de behandeldoelen indien nodig herzien.

**13f. Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):**
De tevredenheid van de cliënten wordt gemeten middels de evaluatieformulieren (zie onder 13e) en aan de hand van mondelinge feedback.

### 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: D.L.A.P.M. van Gendt
Plaats: Veghel
Datum: 21-04-2026

**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