

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: MCG VAN Veen

BIG-registraties: 29063242525

Overige kwalificaties: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, supervisor NVGP/ NVPP/NVP/ISTFP

Basisopleiding: Klinisch en gezondheidspsychologie

Persoonlijk e-mailadres: mcgvveen@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94004384

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: van Veen dynamische psychotherapie

E-mailadres: mcgvveen@gmail.com

KvK nummer: 27377905

Website: www.psycagen.nl

AGB-code praktijk: 94003850

Praktijk informatie 2

Naam Praktijk of Handelsnaam: PsyCaGen B.V.

E-mailadres: info@psycagen.com

KvK nummer: 52534197

Website: www.psycagen.com

AGB-code praktijk: 94069458

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

Koornmarkt 78 I, 2611EJ Delft

Baarnseweg 28, 3735 MH Bosch en Duin

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

Ik heb vaste collega's extern met wie ik MDO's doe bij ingewikkelde indicatiestellingen en (commitment)problemen, vastgelopen behandelingen en evaluaties.

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.:

van Veen PsyCaGen biedt veranderingsgerichte (intensieve) psychotherapie voor persoonlijkheidsstoornissen en traumagerelateerde/angst/depressieve stoornissen. En daarnaast diagnostische onderzoeken. Op basis van de diagnostiek, de intakegesprekken en de klinische blik wordt er samen met de patiënt een behandelplan opgesteld. Het behandel aanbod vindt altijd plaats door een combinatie van groepstherapie en individuele therapie. Er wordt integratief gewerkt met verschillende referentiekaders; TFP, EMDR bij complex en vroegkinderlijk trauma, imaginaire rescripting, groepsdynamische en systemisch. Ook wordt er gewerkt met e-health technieken. In de praktijk wordt deels online gewerkt, ongeveer 40% van de behandel tijd is online.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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: Mirjam van Veen

BIG-registratienummer: 29063242525

Regiebehandelaar 2

Naam: Mirjam van Veen

BIG-registratienummer: 49063242516

Medebehandelaar 1

Naam: Annemarie Rottier

BIG-registratienummer: 19054775430

Specifieke deskundigheid: Spv-er

Medebehandelaar 2

Naam

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam

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

Zorggroep(en)

Anders: Intervisiegroep Amsterdam: voor de toetsingen van de complexe indicaties, professioneel functioneren, en complexe casuïstiek; 1 keer per 12 weken.

Huisartsenpraktijken: gezondheidscentrum Ypenburg, afstemming, vooroverleg (meerdere huisartsen). En alle verwijzende huisartsen indien nodig telefonisch overleg en/of toesturen crisissignaleringsplan.

Praktijk Goedaardig, Gertjan Wieringa (GZ-PT).

De Waag i.v.m. co-behandeling agressieregulatieproblematiek.

PsyQ-Parnassia groep: doorverwijzingen voor nabehandeling of overname bij wijziging indicatie naar steungevende psychotherapie/vaardigheidstraining. En consultatie/preventie opvoeding van kinderen van de patiënten.

Viersprong Rotterdam of GGZ centraal Ermelo voor klinische behandeling van trauma en persoonlijkheidsstoornissen. Dit betreft meestal een doorverwijzing.

ARQ centrum 45. Consultatie.

Psytrec en centrum voor transitie, co-behandeling.

Veilig thuis.

Ik werk samen met twee psychiaters (zie hieronder) voor de farmaca behandeling en crisisinterventie voor alleen ingeschreven patiënten bij beide praktijken tijdens kantooruren, anders crisisdienst dienstdoende GGZ instelling.

Bedrijfsartsen van UWV en jobcoach.

Regiogroep Westland

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

Annemarie Rottier, SPV-er en groepstherapeut NVGP: 19054775430, MDO, ondersteunende begeleiding en groepstherapie).

J. ten Broeke; GZ- psycholoog/Psychotherapeut: 59048985316, toetsen indicaties, MDO.

N. Colijn; klinisch psycholoog: 690629501325, (idem).

Suzan Seme, GZ- psycholoog/Psychotherapeut: 09919343325 (idem).

Jan Willem van der Klaauw, psychiater: 79022042001, co-behandeling intensieve behandeling en co behandeling farmaco.

Corne Kodde, psychiater: 59062051501 (co-behandeling farmaco).

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

Bij het multidisciplinair overleg (indicatiestelling, patiënten evaluaties, behandelplanbesprekingen, voortgang).

intervisie (reflectie persoonlijk en professioneel functioneren, voortgang behandeling, indicatiestelling en voortgang complexe casuïstiek).

Supervisie (bijscholing, competentie metingen van TFP model).

Crisisinterventie; afstemming/toetsing en consultatie.

Samenwerking psychiaters: bij behandeling volgens zorgstandaarden, crisis en stagnatie in behandelproces.

Samenwerking andere zorginstanties: stagnatie behandeling, co-behandeling, indicatietoetsing en consultatie.

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

Voor ingeschreven patiënten is de praktijk bereikbaar tijdens kantooruren. In het behandelplan en crisissignaleringsplan is er met de patiënt afgesproken wie hij of zij kan bellen in geval van crisis. Dit is schriftelijk vastgelegd. Elke ingeschreven patiënt weet deze nummers. Bij crisis wordt er zo spoedig

mogelijk contact opgenomen met de patiënt en wordt er afgestemd met de patiënt en het samenwerkend team/netwerk. De voorlopers van crisis en zelfdestructief gedrag worden de gehele behandeling uitvoerig besproken. Ook het systeem wordt betrokken. Er wordt onderling veilig gecommuniceerd via zorgmail/siilo.

Afgesproken wordt dat als de patiënt hulp nodig heeft buiten kantooruren dat zij/hij dan contact kan opnemen met de huisartsenpost en/of de regels hanteren van het crisisplan. Daarin staan telefoonnummer en contactpersonen genoteerd en wat zij kunnen doen afhankelijk van de fase van crisis. Daar staat ook dat zo nodig de huisartsenpost hem/haar in contact kan brengen met de crisisdienst van de GGZ of verwijzen naar een van de afdelingen spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Als de praktijk gesloten is, is er voor ingeschreven patiënten altijd waarneming geregeld. Dit is ingesproken op de voicemail en vooraf bekend gemaakt via de e-health. Zorgmail.

Het beleid rondom crisis is in de behandelovereenkomst beschreven die de patiënt heeft getekend.

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

Ja, welke: Ja bij crisis gevoelige cliënten die een crisis en signaleringsplan hebben, is de huisarts telefonisch benaderd en wordt crisissignaleringsplan gestuurd. Of is er mondeling overleg geweest. Er kunnen ook tijdelijk afspraken zijn gemaakt met de crisisdienst in de vorm van een voormelding.

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:

Intervisiegroep Amsterdam:

Lieseth Oudejans (KP), Nynke Colijn (KP), Anna Kalksma (KP), Jannet Terweij (GZ-PT), Merel de Vries (PT).

Parnassiagroep ISP team Zoetermeer: Sandra Bom (KP), Lesley van Velzen, (GZ-PT), Marjan de Kubber (GZ-PT), Lotte Haanstra (GZ-PT), Machteld Rosier, (GZ-PT), Claartje Plaisier (GZ/PT).

Intervisiegroep PsyCaGen: Annemarie Rottier (SPV-er), Jentine ten Broeke (GZ-PT), Suzan Seme (GZ-PT).

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

Intervisiegroep Amsterdam: toetsen van complexe indicaties, reflectie op professioneel functioneren, en handelen, bespreken complexe casuïstiek, benchmarks, praktijkvoering en deskundigheidsbevordering. 1 keer per 12 weken 2 uur, er is een agenda. Er wordt bij de FGZPT notulen gemaakt en de aanwezigen ingevoerd.

Intervisiegroep Zoetermeer: intervisie, reflectie op eigen handelen, kwaliteitsstandaarden, deskundigheidsbevordering. Registratie FGZPT; er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigenregistratie en notulen. Elke maand 1,5 uur.

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://www.psyccagen.com/behandeltarieven/>

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.psyccagen.com/behandeltarieven/>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

M.C.G. van Veen (Mirjam) 06-28239805

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:

Annemarie Rottier: spv-er (crisis)

Jentine ten Broeke: GZ psycholoog en Psychotherapeut

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://www.psycagen.com/contact/wachttijden-overzicht/>

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):

De regiebehandelaar stuurt de formulieren die de patiënt moet invullen om zich te kunnen aanmelden in een zorgmail. Dit bestaat uit een aanmeldingsformulier, een behandelgegevensformulier, de behandelovereenkomst, de eisen waar een verwijsskaart aan moet voldoen, een machtigingsformulier ten behoeve van informatieverstrekking. Er wordt gevraagd dit digitaal aan te leveren via de zorgmail en de verwijsskaart via zorgdomein. In het MDO vindt een eerste globale indicatiestelling plaats en kunnen er telefonisch of mondeling aanvullende vragen worden gesteld. Hierop wordt een eerste positieve indicatie afgegeven voor de intake. Binnen 4 weken kan een patiënt meestal terecht voor een intake. De wachttijd voor behandeling wordt maandelijks gepubliceerd bij wachtlijsten GGZ en ook in het eerste contact gezegd.

De intakeprocedure bestaat uit 3 en soms 4 gesprekken. Het eerste gesprek is met de regiebehandelaar en duurt in totaal 2 uur. Het tweede intakegesprek is met de medebehandelaar of met opnieuw met de regiebehandelaar en duurt 75 minuten. Via e-health wordt er persoonlijkheidsdiagnostiek afgenomen en aanvullend tests die de angst en trauma problematiek in kaart brengen. Het adviesgesprek is met de regiebehandelaar waar een behandelbeleid en plan op maat wordt opgesteld nadat de indicatie is besproken. Er worden dan de eerste doelen geformuleerd

die een leidraad in de behandeling zijn. Dit alles is eerst in het MDO besproken. Afspraken worden gemaakt over wachttijd voor behandeling, overbrugging, toestemming voor het verstrekken van informatie aan de huisarts (aanmelding), commitment, en verwachte aanwezigheid in de groepsbehandelingen, zelfdestructief gedrag, therapie interfererend gedrag, no-show, crisisplan, online werken, veilig communiceren etc.

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:

Er is een actief beleid in de praktijk om naasten bij de behandeling te betrekken. In het begin van de behandeling, tussentijds en in de eindfase. Soms als het nodig is wordt er ook in de intakefase de naasten betrokken. Er wordt ook een kindcheck gedaan als er kinderen zijn. Waarop we de partner, verzorger van de kinderen kunnen uitnodigen. Als het nodig is bespreken we ook het signaleringsplan met belangrijke naasten. Daar staat ook in vermeldt wat anderen kunnen doen ten tijde van een crisis.

Alles in overleg en met toestemming van de patiënt. We bespreken uitvoerig wat het doel van zo'n gesprek is. Dat is onderdeel van het psychotherapeutisch proces rondom de eigen doelen. In elke fase van de behandeling; aanmelding, intake, overbrugging, start behandeling, middenfase, eindfase, nabehandeling, afsluiting wordt er met de patiënt gecommuniceerd over alle verantwoordelijkheden van beide partijen. De rationale van de behandeling en alle afspraken. Dit alles is in een behandelovereenkomst opgenomen en wordt besproken in het adviesgesprek. Zowel praktisch als procesmatig. Er zijn ook diverse instructies (voor evaluatie, behandelplan, registratieformulieren etc.) die de patiënt kan downloaden. De patiënt krijgt via e-health alle protocollen die in de behandeling gebruikt worden. De communicatie is transparant.

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

Er is een behandelplan opgemaakt bij het adviesgesprek. En wordt steeds bijgesteld na een evaluatie. Evaluaties vinden om de 4 maanden plaats; met alle betrokken behandelaars, de patiënt zelf en de groepsgenoten. Volgens de instructie evaluatie bereidt de patiënt zijn evaluatie voor. Aan de hand van het standaard formulier waarin de kopjes van het eigen behandelplan zijn overgenomen. Deze gaan over een psychodynamische beschrijving van de problemen en de doelen. Daarnaast wordt de verandering en de aandachtspunten beschreven. Na deze evaluatie worden de doelen in het behandelplan aangepast. Dit gebeurt in de eerstvolgende individuele afspraak met de regiebehandelaar. Meestal na 2 weken. Eens in de 2 maanden vindt er een behandelplanbespreking plaats zonder de patiënt, ook volgens een protocol. Individueel wordt dit besproken. Alles wordt gerapporteerd in het EPD. Elke 3 maanden wordt de ROM afgenomen met standaard tests en aanvullende tests afhankelijk van de problematiek en de behandelgroep. In de TFP groep wordt vooraf de verkorte STIPO afgenomen; een persoonlijkheidsinterview. Aan het eind van de

behandeling wordt deze opnieuw gescoord. De tests worden online afgenomen via een beveiligde website van reflectum/Qualify en Boomtestcentrum.

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:

Zie boven.

Behandelplanbespreking eens in de 2 maanden. In de individuele psychotherapie met patient en in het MDO. Als er een stagnatie is of geen verandering wordt de patient uitgenodigd voor een commitmentgesprek met de groepstherapeut en individuele therapeut/regiebehandelaar. Eventueel worden de naasten daarbij uitgenodigd.

Evaluaties vinden om de 4 maanden plaats, zie boven de procedure besproken. Deze evaluatie worden vooraf in het MDO besproken en de evaluatie zelf vindt met de betrokken behandelaren en de patient en groepsgenoten plaats. Als de psychiater actief betrokken is bij de behandeling of als er een co- behandeling is, wordt deze behandelaar en de patiënt bij een MDO uitgenodigd. Voordat de evaluatie plaats vindt. En vindt er vaker afstemming plaats met de patiënt erbij.

In de nabehandeling worden er doelen opgesteld in de eindevaluatie die elke 3 maanden worden geëvalueerd in het individuele contact. En na 6 maanden met alle betrokken behandelars.

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

ROM; via Qualivie: patiënt wordt uitgenodigd op een beveiligde site. Zichtbaar in het EPD van Zorg-GGZ.

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: MCG van Veen

Plaats: Den Haag

Datum: 4-09-2025

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