

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

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: Mirjam ter Riet  
BIG-registraties: 19930922525  
Basisopleiding: GZ-Psycholoog  
Persoonlijk e-mailadres: mirjam.terriet@axcensa.nl  
AGB-code persoonlijk: 94111499

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Axcensa  
E-mailadres: mirjam.terriet@axcensa.nl  
KvK nummer: 76553639  
Website: www.axcensa.nl  
AGB-code praktijk: 94066450

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:

Axcensa richt zich op zorg, waarin de menselijke maat en laagdrempeligheid voorop staan. De behandeling en begeleiding zijn gericht op zelfstandigheid, eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Wanneer zorg nodig is die niet aan een cliënt gegeven kan worden, zal Axcensa zich inzetten om samen met de cliënt op zoek te gaan naar passende zorg. Zij kunnen rekenen op een individuele aanpak.

Axcensa neemt, wanneer dat nodig is, deel aan een multidisciplinair team rondom de cliënt en ook familie en omgeving worden hier, indien nodig, in meegenomen. De contacten zijn veelal face to face maar er zal ook gebruik gemaakt worden van eHealth (toepassingen)

##### 3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Aandachtstekort- en gedrag  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

##### **Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mirjam ter Riet  
BIG-registratienummer: 19930922525

##### **Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: Mirjam ter Riet  
BIG-registratienummer: 19930922525

#### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Verpleegkundig specialisten  
ggz-instellingen  
Anders: Psychosomatische Fysiotherapeut  
PsychomotoreTherapeut  
Ergo therapeut  
Fysiotherapeuten

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

Psychosomatisch fysiotherapeut: Mw. Ying Ha Tang. BIG registratienummer: 59910294304  
Psychomotorisch therapeut: Mw. Monique Plaggenmars

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

- \* Op het moment dat er behoefte is aan een multidisciplinaire aanpak.
- \* Op het moment dat er medicamenteuze ondersteuning nodig is zal ik de betreffende huisarts benaderen.
- \* Op het moment dat mijn kennis ontoereikend is om de cliënt adequaat te kunnen helpen.

##### **5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crisis terecht bij de huisartsenpost, GGZ crisisdienst of het nummer 0800-0113 bellen. Hierover worden vooraf duidelijke afspraken gemaakt met de cliënt en dit komt in de behandelovereenkomst te staan.

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

Nee, omdat: Nee, omdat het niet vaak voorkomt dat ik dergelijke zware problematiek binnen mijn praktijk zie. Zodra blijkt dat er sprake is van een crisis, dan wordt contact opgenomen met de huisarts voor overleg. Indien nodig wordt er een vooraanmelding gedaan bij een crisisdienst van Mediant/Dimence of andere crisisdienst bij client in de buurt.

**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:**

Intervisie met zelfstandig werkende zorgverleners:

Intervisiegroep GZ

Elise Moerkerken BIG: 19930963925

Greetje Ravenhorst: BIG:79044925825

Marije Wiegersma: BIG: 89930882625

Mirjam ter Riet; BIG: 19930922525

Intervisiegroep overig vanaf 1-8-2024

Sandra Speekenbrink BIG: 49910713025

Ylva Ylva Doorewaard Boekhout BIG: 19930515225

Mirjam ter Riet; BIG: 19930922525

Daarnaast heb ik mij aangesloten bij het lerend netwerk van TraumaCentrumNederland. Dit is een intervisie groep met collega GZ-Psychologen, Klinisch psychologen en Verpleegkundig specialist en Psychiater van TraumaCentrumNederland.

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

Op veel verschillende gebieden volg ik intervisie. Persoonsgerichte experimentele psychotherapie, Schematherapie en Trauma zijn hierin de hoofdzaken.

Indien ik een complexe casus heb kan ik die in de intervisie inbrengen, maar ook een ieder individueel om advies vragen.

**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://axcensa.nl/kosten-en-vergoedingen/>

**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://axcensa.nl/kosten-en-vergoedingen/>

**8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is):

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](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

**9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/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 mij of mijn behandeling terecht bij mijzelf of de beroepsvereniging LVVP.

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

**Link naar website:**

<https://www.axcensa.nl/kwaliteit/>

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

**10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

De Vrije Denker, Kirsten Copier (Big nummer: 39911384425)

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## **II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt**

### **11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://axcensa.nl/wachtlijst/>

### **12. Aanmelding en intake**

**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 patiënt/cliënt):**

De aanmeldingen verlopen via ZorgDomein, daarnaast kan de client zelf bellen naar de praktijk.

Mirjam ter Riet ontvangt de telefonische aanmeldingen, en verzorgt de planning. Ze voert de intake uit en werkt de verslagen uit. Ze neemt contact op met externe partijen indien nodig, en als er toestemming is van de cliënt. Alle communicatie verloopt via de telefoon of beveiligde mail of via ZorgDomein

**12b. Ik verwijs de patiënt/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 patiënt/cliënt:**

Ja

### **13. Behandeling**

**13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

Als het nodig blijkt dat er naasten bij de behandeling betrokken worden, zal dit vooraf altijd overlegd worden met de cliënt. Ook wordt er afgesproken wat er wel of niet besproken mag worden in dit gesprek.

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

Voortgangsgesprek/evaluatiegesprek, een eindgesprek en middels ROM vragenlijsten. De evaluatiemomenten worden besproken en gepland tijdens het bespreken behandelplan.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Na elke 6 gesprekken een korte evaluatie en na elke 3 maanden (indien client nog in behandeling is) een uitgebreide evaluatie.

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

Tijdens het eindgesprek en via een tevredenheidsvragenlijst achteraf (CQi) via EMBLOOM.

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: Mirjam ter Riet

Plaats: Weerselo

Datum: 06-12-2022

**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