

Spelregels & Voorwaarden PsychoSoest

De 'rechten en plichten' van cliënt en behandelaar

Verwijzing Je dient zelf te zorgen voor een verwijzing van de huisarts of andere BIG-geregistreerde hulpverlener. Die verwijzing neem je mee bij het eerste gesprek. Ik ben verplicht om bij je eerste bezoek je identiteit te verifiëren met behulp van een geldig document (paspoort, rijbewijs of ID-kaart). Zonder verwijsbrief en geldig ID is er geen recht op vergoeding door je zorgverzekering.

Ethiek PsychoSoest werkt conform de wetten BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg), WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandel Overeenkomst) en Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg). Deze wetten garanderen de rechten van cliënt/patiënt ten opzichte van (para)medische hulpverleners en beschermen tegen onzorgvuldig of ondeskundig handelen. Daarnaast ben ik gehouden aan de beroepscode van de NVP (Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie) en LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten). Binnen mijn praktijk is mijn Kwaliteitsstatuut opvraagbaar. Zowel cliënt als zorgverlener hebben rechten en plichten.

Administratieve afwikkeling en Privacy De administratieve afwikkeling en bekostiging van geestelijke gezondheidszorg is met ingang van 1 januari 2022 verplicht georganiseerd volgens het Zorg Prestatie Model (ZPM). Wanneer je je aanmeldt, wordt eerst een aantal intakegesprekken gevoerd (diagnostiekfase). Op grond van deze intakegesprekken kom ik tot een concept behandelovereenkomst, die ik met je deel en waarin de diagnose wordt gesteld en een behandeladvies wordt gegeven. Pas na de intake is definitief duidelijk of PsychoSoest een passend behandelplan voor je heeft. Als je het eens bent met het behandelplan, wordt dit vastgelegd in de behandelovereenkomst en kan de behandeling starten. Alle diagnostiek- en behandelactiviteiten worden genoteerd in een beveiligd Elektronisch Patiënten Dossier (afgekort EPD). Denk hierbij bijv. aan voorinformatie, intakeverslag, behandelplan, correspondentie naar verwijzer, sessieverslagen en behandelplanevaluaties.

Over je psychische klachten wordt bij je zorgverzekeraar de zogeheten "DSM-hoofdgroep" vermeld, bijvoorbeeld een stemmingsstoornis of angststoornis) en de Zorgvraagtypering (deze dient door mij jaarlijks te worden bepaald m.b.v. de HONOS, een vragenlijst die a.h.w. de 'zorgzwaarte' bepaalt). De maandelijkse factuur, die ofwel naar de verzekeraar ofwel rechtstreeks naar jou gaat, kan niet anoniem zijn. De factuur wordt altijd via een beveiligde digitale omgeving verzonden; hier hanteren we in de GGZ strenge normen voor. Het is mogelijk een privacyverklaring te ondertekenen, waarin een cliënt weigert dat deze DSM-hoofdgroep en Zorgvraagtypering op de factuur worden vermeld.

Kosten Je bent als cliënt(e) te allen tijde zelf verantwoordelijk voor de betaling voortvloeiende uit de intake- of behandelovereenkomst. Psychotherapie wordt door de zorgverzekeraars in Nederland gezien als een verstrekking vanuit het basispakket en valt onder GGZ. Echter, het is niet gratis. Ook al vergoedt je zorgverzekeraar de psychotherapie, je betaalt naast de maandelijkse zorgpremie altijd zelf een wettelijk verplicht eigen risico per kalenderjaar (dit is al jarenlang € 385,-) plus een evt. eigen risico dat je in je polis hebt afgesproken met je verzekeraar.

Vergoeding

Voor zekerheid aangaande de exacte vergoeding, neem tijdig contact op met je zorgverzekering. Op mijn website staat nog uitgebreidere informatie dan hieronder, zoals de exacte behandel tarieven.

Vergoede, gecontracteerde zorg

De maandelijkse factuur stuur ik, in het geval ik een contract heb met je verzekeraar, *direct* naar je verzekeraar. Jij kunt via je verzekeraar inzien wat ik maandelijks heb gedeclareerd. Zie het niet als uurtarief, aangezien alle indirecte tijd er ook in is verdisconteerd.

Vergoede, ongecontracteerde zorg

Indien ik geen contract heb met je zorgverzekeraar, mail ik de factuur van afgelopen maand naar jou zelf (beveiligd via Epos Zilos). Deze factuur betaal je dan eerst aan mij (graag binnen 8 dagen) en vervolgens kun je de factuur zelf declareren bij je zorgverzekeraar. Houd er rekening mee dat, wanneer ik *geen* contract heb met je verzekeraar, je wellicht een deel zelf moet betalen. Hoe hoog het percentage is dat je vergoed krijgt, hangt af van je polisvoorwaarden. Ga dit percentage al bij start van de behandeling bij PsychoSoest goed na om teleurstellingen te voorkomen! Op dit soort zaken dien je zelf alert te zijn. Ik ken namelijk niet alle verzekeringsvoorwaarden; deze zijn per verzekeraar en polis verschillend en ze veranderen jaarlijks ook nog eens. Voorbeeld: de dekking wordt verlaagd, maar dit staat slechts in de 'kleine lettertjes'. Controleer dit jaarlijks. Laat het me tijdig weten wanneer je eind van het kalenderjaar van verzekeraar wisselt, want dit voorkomt extra administratieve lasten.

Onvergoede zorg

Zelfbetalers (indien vergoeding onmogelijk of ongewenst is) betalen een marktconform tarief (actuele bedrag zie website). Zij ontvangen maandelijks een factuur. Deze kan niet ingediend worden bij de zorgverzekeraar. In dit geval is er vooraf geen verwijfsbrief van een huisarts nodig.

Frequentie gesprekken en Verantwoordelijkheid voor het maken van nieuwe afspraken

De behandelgesprekken vinden meestal eens per week of per twee weken plaats. Soms wordt hiervan afgeweken; dit gaat in overleg. Meestal kan de frequentie omlaag als we verderop in het traject zijn. Een gesprek voor een individu duurt 45 of 60 minuten en voor een echtpaar 60 of 75 minuten. Onze eerste afspraak wordt gemaakt via mail of telefoon; vervolgafspraken bij voorkeur in de zittingen zelf. Mocht je door afzegging geen afspraken meer hebben staan, dan verwacht ik dat je hierover zelf contact met mij opneemt. Je bent tijdens onze behandeling zelf verantwoordelijk voor het maken en inplannen van vervolgafspraken. Indien er, zonder hierover iets te hebben afgesproken, gedurende drie maanden geen vervolgafspraak meer wordt gemaakt, kan de therapie afgesloten worden. Voordat ik dit doe, zal ik nog tweemaal proberen om je per mail of telefoon te bereiken. Echter, het fijnst is natuurlijk als er een afrondend, passend afscheid kan plaatsvinden.

Zelfwerkzaamheid In de intakegesprekken en in onze behandelovereenkomst worden afspraken gemaakt over de doelen van je psychotherapie en over de manier waarop aan die doelen gewerkt gaat worden. Het is onmisbaar dat je tussen de sessies door aldoor zelf actief bezig blijft om je behandel doelen te verwezenlijken. Zelfwerkzaamheid vergroot het profijt van therapie enorm!

Verhinderung / Annuleren van afspraken / Te laat komen

Bij verhindering dien je zo snel mogelijk doch **maximaal 24 uur van tevoren** (het weekend niet meegerekend) af te zeggen via een mailbericht (info@psychosoest.nl), via SMS of telefonisch (inspreken mag) op mijn mobiele nummer: 06- 55 87 00 80.

Communiceren via Whatsapp mag ik niet, want dit is niet AVG-proof. Houd hier svp rekening mee.

Zeg je niet tijdig af, dan moet ik 60 euro in rekening brengen. Dit bedrag vergoedt de verzekeraar niet. Heb je een afspraak afgezegd, dan dien je zelf contact met mij op te nemen voor het maken van een nieuwe afspraak. Bij veelvuldige verhindering of een te langdurige onderbreking zonder onderlinge afspraak hierover kan de voortgang van de therapie niet meer gegarandeerd worden. Er kan om deze reden besloten worden om de behandeling te stoppen. Te laat komen door cliënt betekent geen verlenging van de zitting met de te laat gekomen tijd; als je te laat komt (ongeacht de reden), dan duurt de sessie korter. Mocht ik je eens te laat komen ophalen uit de wachtkamer, dan verleng ik zo mogelijk de sessie met de te laat gekomen tijd.

Bij klachten Indien je ergens ontevreden over bent binnen je behandeling of iets zit je dwars, dan kun je dit het beste zo spoedig mogelijk aan mij kenbaar maken. Je mag en kunt alles bespreken; dit zie ik zelfs als een fundament van een veilig behandelcont(r)act. Het heeft echt geen zin om met twijfels rond te lopen, want dit bevordert je behandeling en ons contact niet. Misschien zijn er misverstanden die in gesprek hopelijk uit de weg geruimd kunnen worden. Mochten we er toch niet uit komen, dan kunnen we samen vragen om bemiddeling. Mocht dit ook niet voldoende zijn, dan kun je je wenden tot de beroepsvereniging waarbij ik ben aangesloten. Zij hebben een klachtenprocedure (zie mijn website).

Crisisopvang Binnen mijn solopraktijk is crisisopvang niet mogelijk. Er is geen vaste psychiater verbonden aan PsychoSoest en ik verstrek geen medicatie. In geval van een onvoorziene psychische crisis gedurende je behandeling kun je me mailen of bellen. Inspreken mag, ik zal je bericht z.s.m. proberen te beantwoorden. Dit kan echter enkel binnen mijn kantooruren. Dan kijken we samen wat ik voor je kan betekenen. Buiten kantooruren of wanneer je geen contact met mij kunt krijgen, kun je het best contact opnemen met je huisarts of met de huisartsenpost. Je kunt daar aangeven dat je bij mij in behandeling bent. Soms ik het handig als ik dan later nog contact kan opnemen met de crisisdienst of de huisarts.

Wijzigingen Met ondertekening van het toestemmingsformulier verplicht je je om veranderingen m.b.t. persoonsgegevens, zorgverzekering etc. binnen 1 maand aan PsychoSoest door te geven.

Beëindiging van de therapie Het beëindigen van de therapie geschiedt liever niet telefonisch of schriftelijk. Goed afscheid (leren) nemen hoort ook bij psychotherapie, dus we ronden bij voorkeur "face to face" af. Dan zal ook een eindevaluatie plaatsvinden.

Verdere actuele info: www.psychosoest.nl. Mocht je nog vragen hebben, stel ze me zeker.

Ik hoop bovenal op een plezierige, werkzame samenwerking binnen je therapie!

Hartelijke groet,

Charlotte van der Kruijk

06-55870080 (bereikbaar op werkdagen 12.30 - 13.00 uur)