

Informatie voor cliënten

- Algemene voorwaarden -

Versie januari 2024

☐ **De procedure van de behandeling:**

De procedure van de behandeling is te onderscheiden in drie fasen:

■ **Intakefase:**

- De procedure van de behandeling begint met 1 tot 3 consultatiegesprekken. Hierin wordt kennis gemaakt, maken we een inventarisatie van probleemgebieden en eventueel onderzoek met behulp van vragenlijsten. Afrondend adviesgesprek met behandelplanbespreking.
- Mocht ik niet kunnen bieden wat u zoekt, zal ik hierin open en transparant zijn en samen met u kijken naar een beter passende oplossing.
- Voor onze eerste afspraak verzoek ik u een geldig identiteitsbewijs mee te nemen. Indien u de behandeling vergoed wilt krijgen door de verzekering, zal u de verwijfsbrief van huisarts mee moeten nemen.

■ **Behandelfase:**

- Bij de start van uw behandeling zal met u de indicatiestelling en het behandelplan worden doorgenomen. Bij instemming zal samen met u gewerkt worden aan de opgestelde doelen. Waar nodig zal het behandelplan, in overleg met u, worden bijgesteld.
- Een behandelsessie duurt 45 minuten bij een kind en jeugdtraject of 60 minuten bij een traject voor volwassenen. De frequentie zal worden afgestemd op uw behoeftes.

■ **Evaluatie en afronding:**

- Bij beëindiging van de behandeling vindt in een afsluitend gesprek plaats, bij voorkeur vindt dit face-to-face plaats, niet per telefoon of schriftelijk.

☐ **Kosten en vergoedingsmogelijkheden kinder- en jeugd:**

- ☐ Om in aanmerking te komen voor een vergoeding van de behandeling is een verwijfsbrief van de huisarts of kinderarts nodig. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de kortdurende behandeling, de Generalistische Basis GGZ (BGGZ) of de langer durende behandeling, de specialistische GGZ (SGGZ). Uw huisarts bepaalt in welke vorm het beste bij u past. Praktijk Slingerland werkt alleen in de s-ggz.
- ☐ Voor kinderen en jongeren is de bekostiging van een behandeling vanuit de gemeente geregeld. Voor 2024 heeft praktijk Slingerland een contract voor alle gemeente die bij Regio Haaglanden zijn aangesloten (Delft, Zoetermeer, Leidschendam-Voorburg, Westland, Pijnacker-Nootdorp, Voorschoten, Wassenaar, Rijswijk en Midden-Delfland). Voor Den Haag heeft praktijk Slingerland alleen een contract met "Kracht", de postcodes die daaronder vallen kunnen via de volgende website gecheckt worden: <https://jeugdhulpdenhaag.nl/postcode/>
- ☐ Kan bekostiging vanuit de gemeente plaatsvinden, dan zal een toewijzing (toestemming) aangevraagd worden bij desbetreffende gemeente. Wanneer de gemeente deze toestemming heeft afgegeven, wordt u uitgenodigd voor een intakegesprek. De verschillende gemeenten hebben daar tussen één week en 6 weken voor nodig.
- ☐ Komt uw kind uit een andere dan bovengenoemde gemeente, dan kan diagnostiek/behandeling plaatsvinden. U zult de behandeling dan zelf moeten betalen. Voor de kosten van een diagnostietraject kunt u contact opnemen om de precieze kosten af te stemmen. Voor een behandelsessie (van 45 minuten en 15 minuten administratie/voorbereiding) betaalt u € 125,40.
- ☐ No shows of niet tijdig afgezegde afspraken worden niet vergoed en zullen voor uw eigen rekening komen. Het tarief daarvoor is €50,-.

❑ **Kosten en vergoedingsmogelijkheden volwassenen**

- ❑ Voor verzekerde zorg dient u een verwijfsbrief van uw huisarts/bedrijfsarts te hebben. In deze verwijfsbrief moet in ieder geval staan dat er sprake is van een vermoeden van een DSM V stoornis. Ook moet de huisarts aangeven dat het om een verwijzing naar de gespecialiseerde GGZ.
- ❑ De declaratie wordt rechtstreeks naar de verzekering verzonden. Sinds 2022 is er een nieuw zorgsysteem van kracht, het zorgprestatie-model (ZPM). De [Nederlandse Zorgautoriteit \(Nza\)](#) heeft hiervoor regels opgesteld voor de GGZ. Tijdens de behandeling zullen de verrichte activiteiten direct bij de verzekeraar gedeclareerd worden. Meestal 1 tot 2 keer per maand. Er is daarbij altijd sprake van een eigen risico. In 2024 is deze minimaal 385 euro.
- ❑ Met een groot deel van de zorgverzekeraars zijn er voor 2024 een contract afgesloten. Met Caresq is er GEEN contract afgesloten.
- ❑ Wanneer u verzekerd bent bij een maatschappij waar ik geen contract mee heb afgesloten verschilt de vergoeding van de behandeling per zorgverzekering en per pakket. De vergoeding ligt tussen de 60 en 100%. Informeer daarom van te voren bij uw verzekeraar of overleg met mij. De verantwoordelijkheid voor de bekostiging van uw therapie ligt bij u.
- ❑ No shows of niet tijdig afgezegde afspraken worden niet vergoed door de zorgverzekeraar en zullen voor uw eigen rekening komen. Het tarief daarvoor is €50,-.

❑ **Rechten en plichten van de psychotherapeut/ en cliënt:**

Ik ben gebonden aan de beroepscode voor psychotherapeuten. Meer informatie hierover kunt u vinden op de site van Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (www.lvvp.info).

Daarnaast heeft de overheid een aantal wetten tot stand gebracht, zoals de Wet BIG (Wet op Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg), de WGBO (Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst) en de WKCZ (Wet Klachtenrecht Cliënt en Zorgsector), waarin de rechten en plichten van zorgaanbieders en cliënten zijn vastgelegd. De belangrijkste punten worden hieronder toegelicht.

■ **Klachtenrecht:**

Mocht u over uw behandeling of zaken daar omheen ontevreden zijn, dan zou ik u willen vragen om daarover met mij contact op te nemen. Waar mogelijk vinden wij dan gezamenlijk een passende oplossing. Indien er sprake is van een klacht (waar wij gezamenlijk niet uitkomen), dan wijs ik u op de klachtenprocedure op de site van de LVVP (www.lvvp.info).

■ **Verwerking en bescherming persoonsgegevens:**

De psychotherapeut heeft een geheimhoudingsplicht tegenover derden. De psychotherapeut mag alleen in noodsituaties zijn geheimhoudingsplicht doorbreken, bijvoorbeeld in het geval mensen een gevaar voor zichzelf of hun omgeving vormen. De psychotherapeut hoeft geen toestemming te vragen voor overleg met collega's (die overigens ook een geheimhoudingsplicht hebben). De vrijgevestigde psychotherapeut is vanuit de zorgverzekeringswet verplicht om gegevens te registreren die tot uw persoonlijk herleidbaar zijn en moet u volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) over die registratie informeren. Er zijn mogelijkheden om bezwaar te maken dat de zorgverzekeraar uw behandeldiagnose niet onder ogen krijgt. Indien gewenst, kunnen wij het hier over hebben.

Dossierbeheer:

Ik bewaar uw gegevens in een elektronisch beveiligd online dossier via het bedrijf EposZilos. Dit zijn de indicatiestelling, brieven van u en over u, alsook aantekeningen van de voortgang van de behandeling. U mag uw dossier inzien en fotokopieën maken. U heeft geen recht op informatie die vertrouwelijk is gegeven door anderen die, met uw toestemming, bij de behandeling zijn betrokken. Evenmin heeft u recht op inzage in de persoonlijke werkaantekeningen van uw behandelaar. U mag wel iets aan uw dossier toevoegen maar er niets uithalen. Zo mag u bijvoorbeeld op- of aanmerkingen over de behandeling toevoegen of kritiek over de manier waarop uw situatie is weergegeven. Ik ben verplicht uw dossier tot 15 jaar na de behandeling te bewaren. U heeft het recht uw dossier te laten vernietigen en moet daar schriftelijk om verzoeken.

□ **Afwezigheid:**

Indien de praktijk door onvoorziene omstandigheden langer dan 4 weken, of wegens vakantie gesloten is, wordt u geïnformeerd over de waarneming van de behandeling door een andere praktijk/instelling. In geval van een crisissituatie dient u contact op te nemen met uw huisarts of dienstdoende huisarts. In overleg met de huisarts kan dan eventueel de crisisdienst van de GGZ worden ingeschakeld.

Ondergetekende heeft kennis genomen van bovenstaande informatie:

Naam cliënt : Plaats :

Datum : Handtekening :