



TRAuma Care Eikenboom - TRACE

Praktijk voor psychologische behandeling

Veenkade 166

2513 EM Den Haag

KVK 77724135

IBAN NL04 ASNB 8850 8034 35

BIG-nummer: 29934190725

AGB-code zorgverlener: 94114253

AGB-code praktijk: 94067535

Behandelafspraken TRACE

In dit document vindt u de behandelafspraken van TRACE. Deze afspraken zijn er om helderheid te geven over hoe we samenwerken tijdens de behandeling en om te zorgen voor een veilige en zorgvuldige werkwijze.

Het is belangrijk dat u weet wat u van mij kunt verwachten en wat ik van u verwacht. Zo kunnen we samen werken aan uw behandeling op een manier die voor u passend is. Als iets niet duidelijk is of vragen oproept, nodig ik u uit om dit met mij te bespreken.

Door te starten met de behandeling geeft u aan dat u kennis heeft genomen van deze behandelafspraken.

Artikel 1 – Wetgeving en beroepsregels

Ik ben een BIG-geregistreerd GZ-psycholoog. Ik werk volgens de wetten en regels die gelden in de zorg. Het gaat onder andere om:

- De Zorgverzekeringswet (Zvw)
- De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)
- De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- De WGBO (wet over de behandelingsovereenkomst)
- De AVG (privacywet)
- De Wet BIG
- De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 2018), als deze van toepassing is
- Regels en beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (nza)

Ik werk ook volgens de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).

Artikel 2 – Aansprakelijkheid

Ik ben niet aansprakelijk voor indirecte of financiële gevolgen van de behandeling. De praktijk is ook niet aansprakelijk voor verlies, diefstal of schade aan uw persoonlijke spullen tijdens of rondom uw bezoek aan de praktijk, behalve als er sprake is van opzet of grove nalatigheid.

Artikel 3 – Huisregels

In de praktijkruimte is het gebruik van alcohol, drugs en rookwaren niet toegestaan.

Artikel 4 – Privacy en beroepsgeheim

Als BIG-geregistreerd GZ-psycholoog heb ik een medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat alles wat u met mij bespreekt vertrouwelijk blijft.

Van de behandeling wordt een dossier bijgehouden. U heeft het recht om uw dossier in te zien en kunt vragen stellen over wat erin staat. Informatie wordt alleen gedeeld met anderen, zoals uw huisarts of een andere zorgverlener, als u daarvoor toestemming geeft of als de wet dit verplicht.

Voor de kwaliteit van mijn werk neem ik deel aan intervisie of overleg met collega's. Hierbij worden situaties altijd geanonimiseerd besproken. Dit valt onder het beroepsgeheim. Als u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit aangeven. Dan wordt hiermee rekening gehouden.

Artikel 5 – Bewaring van gegevens

Uw dossier wordt bewaard volgens de wettelijke regels. In de gezondheidszorg betekent dit dat dossiers minimaal twintig jaar worden bewaard.

U kunt schriftelijk verzoeken om uw dossier te laten vernietigen. Dit gebeurt, tenzij de wet bepaalt dat het dossier bewaard moet blijven.

Uw gegevens worden opgeslagen in een beveiligd elektronisch dossier binnen de Europese Unie. Papieren documenten worden bewaard in een afgesloten kast in een afgesloten ruimte.

Artikel 6 – Zorgprestatiemodel en gegevens

In de ggz wordt gewerkt volgens het Zorgprestatiemodel (ZPM). Dit is de landelijke manier waarop behandelingen worden geregistreerd en betaald.

In dit kader stelt de behandelaar, naast een diagnose, ook een zorgvraagtypering vast. Dit is een globale inschatting van de aard en zwaarte van de klachten en van de verwachte duur en intensiteit van de behandeling. Deze inschatting kan tijdens de behandeling worden aangepast als dat nodig is.

De zorgverzekeraar ontvangt gegevens over de zorgvraagtypering en de ingeschatte duur van het traject. Tenzij u een privacyverklaring ondertekent dat deze gegevens niet mogen worden aangeleverd.

De inhoud van gesprekken en de gebruikte behandelmethoden worden niet gedeeld met de zorgverzekeraar.

Artikel 7 – Kosten, vergoeding en eigen risico

Voor zorg die door uw zorgverzekering wordt vergoed, heeft u een geldige verwijsbrief nodig. Die verwijsbrief moet komen van uw huisarts, medisch specialist of bedrijfsarts. Zonder geldige verwijsbrief kan verzekerde zorg niet starten.

U kunt er ook voor kiezen om de behandeling niet via de zorgverzekering te laten lopen en de kosten zelf te betalen. Dan spreken we vooraf duidelijk af dat het gaat om niet-verzekerde zorg. Het feit dat er sprake is van een diagnose, of dat ik contracten heb met zorgverzekeraars, betekent niet dat u verplicht bent om de behandeling via uw zorgverzekering te laten lopen. Voorwaarde is wel dat we dit vooraf duidelijk bespreken en vastleggen.

Psychologische behandeling kan (deels) worden vergoed door uw zorgverzekering. Dit hangt af van uw polis en of u een geldige verwijsbrief heeft. U bent zelf verantwoordelijk voor het nagaan van de vergoeding bij uw zorgverzekeraar.

Bij verzekerde zorg geldt het wettelijk verplichte eigen risico. Dit betekent dat u (een deel van) de kosten eerst zelf betaalt, voordat de zorgverzekeraar vergoedt. Het eigen risico geldt vanaf 18 jaar.

Als u ervoor kiest de behandeling zelf te betalen, ontvangt u een factuur tegen het geldende tarief. Deze tarieven staan op de website.

Artikel 8 – Betaling en incasso

Facturen moeten binnen de afgesproken termijn worden betaald. Als betaling uitblijft, neem ik eerst contact met u op om dit te bespreken. Samen kijken we dan naar een oplossing.

Als betaling daarna alsnog uitblijft:

- Ontvangt u maximaal twee betalingsherinneringen
- Beide herinneringen zijn zonder kosten

Wanneer betaling daarna nog steeds uitblijft, kunnen wettelijke incassokosten in rekening worden gebracht. Als een incassobureau moet worden ingeschakeld, betekent dit dat de behandelrelatie ernstig is verstoord. In dat geval kan beëindiging van de behandeling worden overwogen. Dit wordt altijd eerst met u besproken.

Artikel 9 – Afspraken en afzeggen

Kunt u door overmacht een afspraak niet nakomen? Laat dit dan zo snel mogelijk weten, het liefst per telefoon of e-mail. In overleg proberen we een nieuwe afspraak te plannen, bij voorkeur in dezelfde week.

Afspraken die korter dan 24 uur van tevoren worden afgezegd, ongeacht de reden, of afspraken waarbij u niet verschijnt zonder bericht, worden niet vergoed door de

zorgverzekeraar. U ontvangt hiervoor zelf een factuur. Het tarief staat vermeld op de website.

Het tijdstip waarop uw afzegging per telefoon, voicemail of e-mail is ontvangen, is bepalend.

Wanneer afspraken vaker worden afgezegd, kan dit de continuïteit van de behandeling verstoren. Als dit gebeurt, bespreken we dit samen. Als de behandeling onvoldoende voortgang kan hebben, kan het nodig zijn de behandeling te beëindigen. Dit gebeurt altijd zorgvuldig en in overleg.

Artikel 10 – Samen werken aan de behandeling

Voorafgaand aan de behandeling maken we samen een behandelplan. Hierin staan de doelen van de behandeling en hoe we hieraan werken.

Door het ondertekenen van de behandelovereenkomst geeft u aan dat u:

- Instemt met het behandelplan en de doelen
- Zich inzet om afspraken na te komen
- Actief deelneemt aan de gesprekken
- Open communiceert over wat wel en niet helpt

Behandeling is een samenwerking. Dit vraagt inzet van u en van mij.

Artikel 11 – Vragen en klachten

Heeft u vragen, twijfels of klachten over de behandeling? Dan nodig ik u uit om dit met mij te bespreken, hoe spannend dat ook kan zijn. Vaak is het mogelijk om hier samen uit te komen.

Als een gesprek hierover niet tot een oplossing leidt, kunt u gebruikmaken van de onafhankelijke klachtenregeling waarbij de praktijk is aangesloten. Informatie hierover vindt u op de website.

Tot slot

Deze afspraken zijn bedoeld om duidelijkheid te geven en om de behandeling zorgvuldig, transparant en respectvol te laten verlopen. Als iets onduidelijk is, kunt u dit altijd bespreken.
