

**Behandelovereenkomst**

Versie januari 2025

In deze overeenkomst staan de voorwaarden waarbinnen therapie plaats zal vinden. Naast deze overeenkomst zal na de intake ook nog een behandelplan met u worden besproken, waarin de individuele doelen en afspraken zijn opgeschreven. Beide overeenkomsten worden voor ondertekening met u besproken. Met uw handtekening onder beide documenten maakt u kenbaar dat deze informatie met u is doorgenomen, dat u deze begrijpt en u zich aan alle afspraken en regels houdt.

**Bekendheid met informatie op de website**

Praktijk voor Psychologie probeert zoveel mogelijk informatie te geven over o.a. de werkwijze, wachttijden, de tarieven en vergoedingen verzekerde als onverzekerde zorg, onkosten met betrekking tot een afspraak annuleren, klachtenreglement en uw dossier. Door deze overeenkomst te ondertekenen geeft u aan bekend te zijn met de verstrekte informatie op de website en hiermee akkoord te zijn.

**Aandachtspunten:**

**Zorgverzekeraar/ onkosten**

Als u 18 jaar of ouder bent dan wordt uw ggz-behandeling meestal vergoed uit het basispakket van uw zorgverzekering. Om voor vergoeding in aanmerking te komen heeft u een verwijzing van de huisarts/ specialist nodig. Met verzekeraars waarmee Praktijk voor Psychologie een contract heeft zal Praktijk voor Psychologie maandelijks de nota rechtstreeks naar de zorgverzekeraar sturen. Wanneer Praktijk voor Psychologie geen contract heeft met uw zorgverzekeraar krijgt u per maand zelf de nota die u aan Praktijk voor Psychologie volledig dient te voldoen, ongeacht de vergoeding die u zelf krijgt van uw zorgverzekeraar. De nota kunt u vervolgens zelf indienen bij uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar zal dan (een deel) vergoeden.

Praktijk voor Psychologie probeert u hierbij zo goed mogelijk te informeren. *De verantwoordelijkheid om na te gaan of en hoeveel uw verzekeringspolis de behandeling vergoedt, ligt echter bij u als cliënt. Wanneer na afsluiting van de behandeling blijkt dat de behandeling niet/ niet volledig vergoed wordt, zal de (restant)factuur voor de behandeling bij u in rekening worden gebracht. Informeer dus bij uw behandelaar en uw zorgverzekeraar of uw behandeling vergoed wordt voordat u begint aan het traject!*

**Neem contact op als u uw afspraak wilt afzeggen!**

Zorgverzekeraars vergoeden alleen als een behandeling heeft plaatsgevonden. Bent u plotseling verhinderd, mailt u dan minimaal 24 uur van tevoren af bij uw psycholoog. De emailadressen van uw psycholoog vindt u op <https://praktijkvoorpsychologie.net/afspraak-afzeggen/>. Weet dat een afspraak vaak ook omgezet kan worden naar een beeldbel afspraak. U kunt hiervoor eveneens mailen met uw psycholoog.

In verband met de 24 uur afzegtermijn is het eveneens belangrijk te vermelden dat u ook in het weekend een afspraak kunt afbellen/ mailen. Spreek duidelijk uw naam en boodschap in als u het antwoordapparaat inspreekt. Afspraken die niet tijdig worden afgezegd of die niet worden nagekomen, worden tegen het volle tarief, ad €138,15 per consult in rekening gebracht.

Mailen is het makkelijkst omdat uw psycholoog dan zelf meteen op de hoogte is. Zij zal op haar werkdagen reageren. Mocht u dit echter niet lukken dan kunt u ook bellen naar [06 233 88225](tel:+31623388225).

Ter bevestiging van en ter herinnering aan uw afspraken sturen wij u een SMS-, e-mail- of push-bericht en kunt u gebruik maken van de AfsprakenApp. Deze bevestigings- en herinneringsservice betreft een extra service van onze kant waarop geen aanspraak kan worden gemaakt. U blijft zelf verantwoordelijk voor het maken, noteren en nakomen van uw afspraak.

**Veilige communicatie**

Om buiten de afgesproken behandelsessies om veilig met elkaar te communiceren, raadt Praktijk voor Psychologie u aan om geen persoonlijke informatie rondom de behandeling naar uw behandelaar te e-mailen, whatsappen of facetimen/ skype. Dat kan alleen als de verbinding is beveiligd. Uw behandelaar gebruikt hiervoor een beveiligd e-mailprogramma, Zorgmail (geen skype/ facetimen/ whatsapp).

**Overige zaken:**

**Vragenlijsten (ROM)**

Binnen Praktijk voor Psychologie wordt gebruik gemaakt van *Routine Outcome Measurement* (ROM). Aan het begin, tussentijds en aan het eind van de behandeling zal u gevraagd worden om digitaal een vragenlijst in te vullen. Met deze gegevens kan uw behandelaar het verloop van de behandeling nauwkeurig volgen. Deze informatie komt in uw dossier.

De praktijk heeft het Keurmerk Kortdurende GGZ (voorheen KIBG). Via deze organisatie worden de verzamelde ROM-gegevens van alle aangesloten GGZ-aanbieders in het bezit van het Keurmerk met elkaar vergeleken. Deze organisatie gebruikt hiervoor de geanonimiseerde ROM-gegevens. Uw behandelaar levert geen ROM-gegevens aan als u daar geen toestemming voor geeft.

**Vertrouwelijkheid**

Uw behandelaar mag andere personen of instanties niet inlichten over uw behandeling, tenzij u hiervoor apart toestemming heeft gegeven. De behandelaar heeft geen toestemming van u nodig wanneer zij over uw behandeling overleg wil plegen met collega’s. Deze collega’s hebben overigens ook geheimhoudingsplicht. Alleen in uiterste noodgevallen die niet anders zijn op te lossen, kan de behandelaar haar zwijgplicht doorbreken als daarmee ernstig gevaar voor uzelf of anderen kan worden voorkomen. Tevens is uw behandelaar wettelijk verplicht om melding te maken bij ernstige vermoedens van kindermishandeling.

Eens in de 5 jaar vindt er een toetsing plaats van de (administratieve) volledigheid van uw dossier door een visiteur van het LVVP/ NIP in het kader van de kwaliteitscontrole. Het dossier wordt hierbij niet inhoudelijk bekeken.

**Klachtrecht**

Als u klachten heeft over uw psycholoog, willen we u vragen dit met haar te bespreken. Mocht u daar samen met uw psycholoog geen oplossing in kunnen vinden kunt u zich, indien nodig, wenden tot het klachten regelement van de beroepsverenigingen www.psynip.nl en/of www.lvvp.info waar u uw eventuele klachten kunt indienen.

**AKKOORDVERKLARING MET BETREKKING TOT BEHANDELOVEREENKOMST**

Hierbij verklaart ondergetekende op de hoogte te zijn en akkoord te gaan met informatie en afspraken zoals beschreven in dit document.

Naam en voorletters: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Handtekening cliënt(e): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_