

PSYCHOLOGENPRAKTIJK SLUIS tel. 0162-371034 06-16325781

Mw drs J.J. (Koos) Sluis, GZ-psycholoog BIG, Eerstelijnspsycholoog NIP,
Relatie- en gezinstherapeut NVRG

Heuvel 20, 5101 TD Dongen (dinsdag)

Raadhuisplein 3, 5161 CG Sprang-Capelle (maandag, donderdag, vrijdag)

Je huisarts heeft je verwezen voor psychologische hulp, relatie- of gezinstherapie vanuit de Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg (GBGGZ). Ik streef ernaar je zo goed mogelijk van dienst te zijn.

Mijn werkwijze is meestal als volgt:

- *Intakefase*: Twee intakegesprekken om kennis te maken. Wij bespreken o.a. de reden van je komst. Ook is het belangrijk een doel, of aantal doelen, voor jezelf te formuleren. Hierna volgt een adviesgesprek, waarin we het behandelplan (een voorgestelde behandelmethode en een schatting van het aantal vervolgesprekken) bespreken.

- *Behandelfase*: In de behandelgesprekken bespreken we hoe je kunt werken aan het bereiken van je doelen.

- *Afronding en evaluatie*: Dit houdt een afsluitend gesprek in. Ik vraag je een evaluatieformulier in te vullen, in het kader van de kwaliteitsbewaking van mijn behandelingen.

Telefonisch contact

De praktijk is telefonisch bereikbaar via een antwoordapparaat (0162 - 37 10 34). Je kunt je naam en telefoonnummer inspreken, waarna je op korte termijn wordt teruggebeld. Spreek je in buiten kantoor tijden, dan word je op de volgende werkdag teruggebeld. Je kunt mij ook bereiken per e-mail: koos.sluis@psychologenpraktijksluis.nl.

In een noodsituatie kun je het beste contact opnemen met je huisarts of met de huisartsenpost (Regio Dongen/Oosterhout: 0162 - 43 50 00, regio Waalwijk/Tilburg: (0900 - 33 22 22 2).

Via de huisartsenpost kan zo nodig de crisisdienst van de GGZ worden ingeschakeld.

Vergoeding, verwijzing, betaling

Psychologische hulp vanuit de GBGGZ wordt vergoed in het basispakket van de ziektekostenverzekering.. Hierbij gelden enkele voorwaarden:

- Je hebt een verwijzing van je huisarts nodig, die ik in je dossier moet bewaren. Ook moet je jezelf kunnen legitimeren (paspoort, rijbewijs of ID-kaart).

- In de eerste twee gesprekken moet ik nagaan of er sprake is van een psychische stoornis: dan worden de ook de verdere gesprekken vergoed. In 2022 heb ik met alle zorgverzekeringen een contract afgesloten. De rekening voor de gesprekken stuur ik aan het eind van de maand naar je verzekering. Op de rekening staat vermeld op welke dag(en) wij elkaar hebben gesproken en hoeveel tijd ik voor het consult heb uitgetrokken. Meestal neem ik voor de eerste twee gesprekken een uur. Ik declareer voor deze gesprekken een 'consult diagnostiek' van 60 minuten. Voor volgende gesprekken neem ik 45 minuten en deze declareer ik als een 'consult behandeling'. Voor relatiegesprekken kunnen we ook een langere tijd (75 minuten) afspreken.

Het kan natuurlijk voorkomen dat een gesprek iets langer, of korter, duurt dan de afgesproken tijd. Dan houd ik voor de factuur naar de verzekering de afgesproken tijd aan. Als een consult meer dan 15 minuten korter of langer duurt dan afgesproken, pas ik de tijd aan. Gesprekken via de telefoon of mail gelden ook als een consult behandeling, behalve als het alleen om het verzetten van een afspraak gaat. Ik breng hiervoor de tijd die we met elkaar hebben gesproken, in rekening. Bij consulten aan huis breng ik reistijd in rekening.

Op de rekening naar de zorgverzekeraar moet ik het 'zorgvraagtype' en de 'hoofddiagnose' (bijvoorbeeld 'angststoornis' of 'depressieve stoornis') vermelden. Als je

dat niet wilt, kun je bezwaar maken: ik vraag je dan om hiervoor een handtekening te zetten. Het zorgvraagtype kun je zien als een inschatting van de ernst van de problemen. Ik stel dit vast (of we doen dit in samenspraak) op basis van een vragenlijst en aan de hand van wat je me vertelt. Het zorgvraagtype kan ik zo nodig tijdens de behandeling aanpassen.

Ook al stelt de zorgverzekeraar dit jaar geen limiet aan het aantal gesprekken dat wordt vergoed, het blijft de bedoeling dat ik in principe kortdurend behandel: 'zinnig en zuinig', oftewel 'gepaste zorg' zijn de termen die hiervoor de laatste tijd veel worden gebruikt.

Voor de gesprekken geldt dat ieder jaar het eigen risico van € 385,- (of een hoger eigen risico, als je dat hebt afgesproken met de verzekering) wordt aangesproken, natuurlijk voor zover dat niet al is verbruikt. De tarieven voor de consulten verschillen per verzekering. Zie hiervoor mijn website (tabblad vergoedingen), of vraag het even bij me na.

Als ik geen 'psychische stoornis' kan vaststellen, verwijs ik je terug naar de huisarts. Deze beslist of je vervolggesprekken kunt krijgen binnen de huisartsenpraktijk (bij de praktijkondersteuner GGZ of bij de huisarts zelf). Werkproblemen, relatieproblemen en de zogenaamde 'aanpassingsstoornissen' (lichte depressieve- en angstklachten en burn-out) worden in het basispakket niet vergoed. Sommige verzekeringen vergoeden enkele gesprekken vanuit een aanvullend pakket. Raadpleeg hiervoor de polis of de website van verzekering. Je kunt er ook voor kiezen om de volgende gesprekken zelf te betalen. Hiervoor geldt een tarief van € 92,- per consult van 45 minuten.

Afmelden of verzetten van een afspraak

Als je verhinderd bent of je wilt een afspraak verzetten, neem dan liefst zo snel mogelijk contact op. Bij niet tijdig afzeggen, dat wil zeggen minder dan 24 uur van tevoren, wordt € 40,- **bij jezelf (je verzekering vergoedt dit niet!) in rekening gebracht**, ongeacht de reden van afmelding. Ga dus a.j.b. zorgvuldig om met de afspraken, zodat dit geen problemen gaat geven.

Overleg met je huisarts

Na het bespreken van je behandelplan vraag ik toestemming om dit naar je huisarts op te sturen. Na afloop van de gesprekken stuur ik, ook na je toestemming, een kort verslag van de behandeling. Indien nodig kan er (telefonisch) overleg met de huisarts zijn.

Privacy

Je gegevens (naam, adres, leeftijd, gezondheid, enzovoort) die voor het verlenen van hulp in mijn administratie moeten staan, worden geregistreerd volgens de Algemene Verordening Gegevensverwerking, in een beveiligd administratieprogramma. Dit betekent dat je gegevens niet toegankelijk zijn voor buitenstaanders. Ook heb ik een beroepsgeheim: zonder je toestemming mag ik nooit gegevens doorgeven aan derden. Soms is het, voor de goede voortgang van de behandeling, nodig om te overleggen met een andere psycholoog of met een psychiater. Ook zij zijn uiteraard geheimhouding verplicht.

Het dossier

In je dossier noteer ik, in overleg, je gegevens. Wanneer je niet meer bij mij komt, sluit ik het dossier af. Na afsluiting van het dossier ben ik wettelijk verplicht dit twintig jaar te bewaren en het daarna te vernietigen, tenzij er gewichtige redenen zijn om dit niet te doen. Als je wilt dat het dossier eerder dan de wettelijke termijn wordt vernietigd, moet je dat schriftelijk kenbaar maken.

Bij relatiegesprekken wordt een gezamenlijk dossier aangelegd. Dit betekent dat één van beide partners gegevens kan opvragen uit dit gezamenlijke dossier. Hiervoor is wel vooraf schriftelijke toestemming nodig van de andere partner. Je kunt hierop altijd, schriftelijk, terugkomen. Als jullie wilt dat het gezamenlijke dossier wordt vernietigd, moeten jullie mij hiervoor allebei toestemming geven.

In een héél enkel geval wordt je dossier beoordeeld (niet op inhoud, maar op volledigheid) door één van mijn collega's, uiteraard ook onder voorwaarde van geheimhouding. Dit gebeurt eens per 5 jaar, in het kader van de kwaliteitsbewaking (visitatie) door mijn beroepsvereniging, de LVVP. Ook hiervoor vraag ik je toestemming.

Recht op inzage en verbetering

Je hebt het recht je dossier in te zien. Je kunt persoonsgegevens laten wijzigen als ze niet juist, onvolledig of onnodig zijn. Je kunt ook een kopie ontvangen van het dossier.

Toestemming

Ik vraag je om je handtekening te zetten op een afsprakenformulier. Je stemt dan in met deze informatie over het beroepsgeheim en de wettelijke regels over de omgang met je gegevens. Bovendien stem je zo - al of niet - in met de berichtgeving aan je huisarts of verwijzer, overleg met een collega-psycholoog, beoordeling van het dossier in het kader van de vijfjaarlijkse visitatie en vermelden van het zorgvraagtype en de hoofddiagnose op de factuur naar de verzekering.

Niet tevreden?

Als je niet tevreden bent over mijn dienstverlening, stel ik het op prijs als je dit aan mij kenbaar maakt. Ik kan dan proberen met jou tot een oplossing te komen. Als je over mijn beroepsmatig handelen ontevreden blijft, kun je contact opnemen met mijn beroepsvereniging, de LVVP:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

Met vriendelijke groeten, Mw drs J.J. SluisGZ-psycholoog BIG, reg. nr. 39053185525; Eerstelijnspsycholoog NIP; Lid van de LVVP; Relatie- en gezinstherapeut, lid van de NVRG.