

PRAKTIJKAFSPRAKEN 2022

Zorgprestatie-model:

In 2022 is het zorgprestatie-model ingevoerd. Voor meer informatie over het ZPM zie: (<https://lvvp.info/voor-clienten/zorgprestatie-model-wat-verandert-voor-patienten/>).

- Alle cliënten worden bij aanvang van de behandeling getypeerd volgens de voorgeschreven zorgvraagtyperingsmethodiek. Het zorgvraagtype zal worden vermeld op de factuur bij alle behandelconsulten.

Zorgtraject:

De regiebehandelaar heeft toestemming om:

- Voorafgaande de intake de verwijfsbrief te lezen.
- Naam, adres en woonplaatsgegevens, geboortedatum en BSN-nummer te verzamelen en in de praktijk administratie op te nemen.
- WID-nummer (Documentnummer paspoort) in de administratie op te nemen.
- Persoons- en medische gegevens ten behoeve van de behandeling te verzamelen en verwerken in de administratie.
- Diagnose- en behandelgegevens in het dossier op te nemen.
- Intake en diagnostiek ten behoeve van de behandeling te starten.

Het dossier:

- Het zorgtraject wordt vastlegt in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) van "Incura".
- Het dossier wordt 15 jaar bewaard.
- Recht op inzage van het dossier (schriftelijk aanvragen bij regiebehandelaar).
- Recht op vernietiging van het dossier (schriftelijk aanvragen bij regiebehandelaar).

ROM:

- Routine Outcome Monitoring (**ROM**) is het gebruik van meetinstrumenten om routinematig uitkomsten te meten tijdens een behandeling in de dagelijkse praktijk. Op een aantal momenten wordt de toestand van de cliënt als maat voor de uitkomst van de behandeling gemeten.
 - Tijdens de intake, evaluatiemomenten en aan het eind van de behandeling wordt de Outcome Questionnaire 45 (OQ-45) en/of de Symptom Questionnaire 48 (SQ-48) afgenomen.
 - Om de tevredenheid te meten wordt aan het eind van het behandeltraject de CQ-index kortdurende ambulante zorg (CQi) afgenomen.

Incura-EPD:

- Met behulp van het "patiënten portaal" heeft iedere cliënt toegang toe zijn of haar beschikbare informatie in het dossier.
- Alle afspraken (tijdstip, dag, hulpverlener, huiswerk) staan ter inzage in het "Patiënten portaal".
- Het "Patiënten portaal" is gekoppeld aan de agenda van de regiebehandelaar. De afspraken die hierin staan zijn bindende afspraken.
- Het "Patiënten portaal" is te allen tijde te raadplegen.

E-Health:

- Er wordt gebruik maakt van het online e-Health-platform van Therapieland.
- Indien nodig kan E-Health gecombineerd worden met de reguliere zorg.
- Het huiswerk zal tijdens het reguliere consult besproken worden.
- Therapieland kan gebruik om beveiligd te mailen met de regiebehandelaar.

Informatie delen:

- Alle (regie)behandelaren hebben geheimhoudingsplicht.
- Geheimhoudingsplicht kan alleen doorbroken met middels (gerichte) toestemming. Deze toestemming dient schriftelijk, vrij, geïnformeerd en doelgericht verleend te worden.
- Op verschillende momenten in mijn behandeltraject worden brieven aan huisarts geschreven en opgeslagen in het dossier.
 - Basis-GGZ: inschrijfbrief en uitschrijfbrief.
 - Specialistische-GGZ: inschrijfbrief, tussentijdse rapportage en uitschrijfbrief.
- De brief aan de huisarts wordt alleen verzonden als hiervoor schriftelijk of mondeling toestemming is gegeven.
 - **Niet akkoord met het verzenden van (inhoudelijke) brieven aan mijn huisarts.**
 - **Vul een privacyverklaring in (<https://www.ppquanta.nl/downloads/privacy-verklaring.pdf>), zodat deze om in het dossier te bewaard kan worden.**
- Zonder gerichte toestemming wordt geen informatie verstrekt aan derden (Arbo arts, andere verwijzer of behandelaar, familie).
- Mijn (regie)behandelaar niet verplicht informatie met derden te delen. Als mijn behandelaar van mening is dat de verstrekking van informatie niet in het belang van de cliënt is, zal de geheimhoudingsplicht niet doorbroken worden. Zelfs niet wanneer cliënt hier toestemming voor gegeven heeft.
- Alle (regie)behandelaren nemen deel aan intervisie. Tijdens de intervisie met collega's, worden **vertrouwelijk en geanonimiseerd** indicatiestelling, behandelplannen, lopende behandeling functioneren van de behandelaar besproken. De hieruit voortvloeiende relevante informatie wordt in het dossier vastgelegd.

Aanleveren van gegevens:

De regiebehandelaar heeft toestemming om:

1. Het gecodeerd aanleveren van mijn primaire diagnose en zorgtypering aan mijn zorgverzekeraar.
2. Het geanonimiseerd doorsturen van de benodigde Routine Outcome Monitoring (afgekort als 'ROM') gegevens voor Benchmarktonderzoek.
 - **Niet akkoord met punt 1 en/of punt 2?**
 - **Vul een privacyverklaring in (<https://www.ppquanta.nl/downloads/privacy-verklaring.pdf>), zodat deze om in het dossier te bewaard kan worden.**

AVG

- Voor meer informatie over AVG zorg-specifiek zie: (www.beveiligde.nl)
- Beveiligde e-mail "Zivver"

Zorgverzekeraars:

- Quanta en Krielaars hebben contracten afgesloten met de verschillende zorgverzekeraars.
- Om er zeker van te zijn dat er een contract is met een betreffende zorgverzekeraar daadwerkelijk is afgesloten dient dit bij deze zorgverzekeraar nagevraagd te worden.

Niet vergoede zorg:

- Onderstaande zorg is voor eigen rekening is. Zie website voor de tarieven.
 - Psychoanalyse;
 - Relatietherapie, behalve als deze plaatsvindt in het kader van de behandeling van een andere aandoening, zoals een depressie of een angststoornis;
 - Aanpassingsstoornissen zoals een burn-out;
 - Andere aandoeningen en problemen die reden voor zorg kunnen zijn.

Tarieven:

De hoogte van tarieven zijn landelijk bepaald door de Nederlandse Zorg Autoriteit. Hier hebben wij geen invloed op. Elke zorgverzekeraar bepaald welk percentage van het NZA-tarief aan de behandelaar uitbetaald wordt.

Minuten	NZA-tarief behandeling		NZA-tarief diagnostiek	
	Psychotherapeut Specialistische-GGZ	GZ-psycholoog Basis-GGZ	Psychotherapeut Specialistische-GGZ	GZ-psycholoog Basis-GGZ
5	€ 30,67	€ 27,91	€ 38,33	€ 35,56
15	€ 55,69	€ 49,89	€ 67,32	€ 61,31
30	€ 97,28	€ 85,16	€ 115,12	€ 101,78
45	€ 139,38	€ 120,99	€ 162,76	€ 142,31
60	€ 166,13	€ 143,71	€ 187,62	€ 163,37
75	€ 204,90	€ 176,88	€ 229,21	€ 199,03
90	€ 250,18	€ 216,11	€ 280,84	€ 244,07
120	€ 368,76	€ 317,73	€ 405,88	€ 351,55

Hebben wij geen contract met je zorgverzekeraar en heb je ook geen restitutiepolis, dan wordt gemiddeld tussen de 65% en 80% van het NZA-tarief vergoed door de zorgverzekeraar. Omdat wij de zorg voor iedereen toegankelijk willen houden hebben wij als Quanta en Krielaars vaste tarieven bepaald die neerkomen op ca. 80% van het door de Nederlandse Zorg Autoriteit vastgestelde landelijke tarieven. Dat betekent dat je in de meeste gevallen een klein deel van een consult zelf moet betalen.

Minuten	Niet-gecontracteerde behandeling & zelfbetalers		Niet-gecontracteerde diagnostiek & zelfbetalers	
	Psychotherapeut Specialistische-GGZ	GZ-psycholoog Basis-GGZ	Psychotherapeut Specialistische-GGZ	GZ-psycholoog Basis-GGZ
5	€ 24,50	€ 22,35	€ 30,70	€ 28,50
15	€ 44,55	€ 39,90	€ 53,90	€ 49
30	€ 77,80	€ 68,15	€ 92,10	€ 81,50
45	€ 111,50	€ 96,80	€ 130,20	€ 113,90
60	€ 132,90	€ 115	€ 150,10	€ 130,70
75	€ 163,92	€ 141,50	€ 183,40	€ 159,20
90	€ 200,15	€ 172,90	€ 224,70	€ 195,30
120	€ 295	€ 254,20	€ 325	€ 281,30

Ben je verzekerd bij een verzekeraar waarmee wij een contract hebben, dan sturen wij de factuur naar de zorgverzekeraar en wordt het volledige bedrag vergoed.

Wegblijftarief (no-show)

- **KOSTELOOS:** Als een afspraak onverhoopt niet door kan gaan, moet deze afspraak minimaal 48 uur (2 werkdagen) van tevoren worden afgezegd.
- **KOSTEN ZIJN VOOR CLIENT** Als een afspraak minder dan 48 uur voorafgaande aan de afspraak wordt afgezegd of helemaal niet wordt afgezegd, dan wordt een wegblijftarief in rekening gebracht.
 - **LET OP!** Dit geldt **OOK** bij overmacht situaties!

- De hoogte van het wegblijftarief is gelijk aan de waarde van de desbetreffende afspraak (zie hierboven). De behandelaar kan namelijk geen nieuwe cliënt meer inplannen en die tijd dus niet meer vullen met andere declarabele werkzaamheden.
 - **LET OP!** Bij niet tijdig betalen van de factuur, komen **ALLE** afspraken te vervallen.
- Na betaling van de factuur kunnen nieuwe afspraak gemaakt worden.
- Het is altijd mogelijk om een betalingsregeling af te spreken met de regiebehandelaar.

- Na twee afmeldingen van een behandelafpraak, vindt er een gesprek plaats. Het niet consequent op behandelafspraken komen staat een succesvolle behandeling in de weg. Wij kunnen daardoor niet de juiste zorg garanderen. Er bestaat dan een kans dat de behandeling beëindigd wordt.

Klachten en geschillen:

Eerste aanspreekpunt bij klachten is de eigen behandelaar. Tweede aanspreekpunt is een collega behandelaar. Meer informatie is te vinden op de website en op onderstaande link
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>