

Verwijzing, vergoeding en kwaliteitsgegevens 2021

Verwijzing

Om voor vergoeding in aanmerking te komen, heeft u een verwijzing nodig van uw huisarts. Het is belangrijk dat uw huisarts in zijn/haar verwijsbrief duidelijk aangeeft voor welk type zorg u wordt verwezen (Basis of Specialistische).

1. Basis GGZ (BGGZ): Deze zorg betreft kortdurende behandeling van lichte, niet complexe psychologische problemen. In de BGGZ zijn maximaal 10 afspraken mogelijk.

2. Specialistische GGZ (SGGZ): Deze zorg richt zich op het behandelen van meer complexe en zwaardere problematiek. Deze behandelingen zijn vaak langduriger en intensiever dan die in de BGGZ. In de SGGZ zijn maximaal 20 afspraken mogelijk. Indien noodzakelijk kan hiervan worden afgeweken. In een multidisciplinair overleg tussen collega's worden hier afspraken over gemaakt. Het behandeltraject eindigt in ieder geval een jaar na de startdatum. Indien nodig kunt u, mits geïndiceerd en na een therapiestop van minimaal 3 maanden, zich opnieuw aanmelden bij Psy-zo!.

Voor beide typen zorg is het belangrijk te weten dat er een stoornis (DSM 5 classificatie) vastgesteld dient te worden. Is dit niet van toepassing dan mag er geen verzekerde zorg aangeboden worden.

Vergoeding 2021

De behandelingen in de BGGZ en SGGZ maken deel uit van het basispakket van uw zorgverzekering en worden door uw verzekeraar vergoed. De factuur wordt rechtstreeks aan uw zorgverzekeraar verstuurd.

Uitzonderingen hierop zijn:

- Geén behandeling mogelijk bij CZ (of IZZ via CZ), Delta Lloyd/Nationale Nederlanden, PZP en Ohra met een naturapolis.

- Bent u verzekerd bij CZ (of IZZ via CZ), Delta Lloyd/Nationale Nederlanden, PZP en Ohra, met een restitutiepolis, dan is volledige vergoeding van de zorg wel mogelijk. Doordat Psy-zo! geen contract heeft met deze verzekeraars dienen wij de factuur aan u zelf te sturen. U dient deze zelf te betalen en kunt uw factuur vervolgens indienen bij de zorgverzekeraar.

- Bij sommige budgetpolissen gelden afwijkende regels. Het is voor Psy-zo! niet haalbaar deze uitzonderingen bij te houden. Heeft u een budgetpolis? Controleert u dan zelf bij uw verzekeraar of de behandeling bij Psy-zo! wordt vergoed.

Verplicht eigen risico

Het 'verplicht eigen risico' in de zorgverzekering is een bedrag dat u als verzekerde ieder jaar moet betalen indien u medische kosten maakt. In 2021 gaat het om een bedrag van €385,-. Hier valt ook de psychologische zorg onder. U betaald het eigen risico in het jaar van het eerste contact.

Afzeggen van afspraken

Indien u onverhoopt uw afspraak met ons moet afzeggen of verzetten dan verzoeken wij u dit minimaal 24 uur van tevoren door te geven. Een bericht van verhindering kan telefonisch (tijdens kantooruren) en per e-mail worden doorgegeven. Afspraken die binnen 24 uur voor de geplande tijd worden afgezegd (ongeacht de reden), kunnen **niet** bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd worden. Deze kosten worden voor de helft bij u in rekening gebracht (€45,- per sessie). Voor afspraken die tijdig geannuleerd zijn, worden geen kosten in rekening gebracht.

Z.O.Z.

Z.O.Z.

Z.O.Z.

Contact met verwijzer

Indien noodzakelijk kan de behandelaar van Psy-zo! vooraf en/of tijdens de behandeling contact opnemen met uw verwijzer. Dit gaat altijd in overleg met u. Tevens wordt er aan het eind van de behandeling een afsluitende brief gestuurd aan de verwijzer.

Crisis

Wij zijn bereikbaar tijdens kantooruren (08.30-17.00 uur). Wanneer er sprake is van crisis kunt u contact zoeken met de eigen behandelaar. Indien uw behandelaar niet aanwezig is kunt u terecht bij een collega. Buiten onze openingstijden kunt u contact opnemen met uw eigen huisarts of de crisisdienst.

Informatie over vragenlijsten

Uw behandelaar wil graag weten en meten hoe effectief uw behandeling is en of u tevreden bent over de geboden hulp door Psy-zo!. Uw behandelaar wil bijvoorbeeld weten of u tevreden bent over het verloop van de therapie en of u baat heeft (gehad) bij de behandeling. Hiervoor zal u gevraagd worden een aantal vragenlijsten in te vullen. Er vindt in ieder geval een meting plaats aan het begin en het einde van de behandeling, maar uw behandelaar kan er ook voor kiezen tussentijds te meten. De scores van de vragenlijsten kunnen met elkaar worden vergeleken en worden met u besproken.

Tevredenheid

Voorafgaand aan het laatste gesprek zal u een vragenlijst toegestuurd krijgen. Hierin wordt er gevraagd naar de kwaliteit en uw tevredenheid over het contact met uw behandelaar. Indien gewenst kunt u deze vragenlijst anoniem invullen.

Kwaliteitsgegevens

Wij leveren de uitkomsten van alle vragenlijsten gepseudonimiseerd (waardoor de gegevens niet herleidbaar zijn) en conform voorwaarden van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) aan bij Akwa GGZ. Akwa GGZ staat voor alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg, met als doel te leren en te verbeteren. Wij kunnen als instelling deze gegevens gebruiken om de zorg te verbeteren en nog beter af te stemmen op onze cliënten.

Uw waardering is belangrijk

Wij willen u vragen onze zorg te waarderen op zorgkaartnederland.nl. ZorgkaartNederland is de grootste ervaringssite voor de Nederlandse gezondheidszorg waar mensen hun ervaringen met de zorg kunnen delen met elkaar.

Bovenstaande is gelezen en voor akkoord:

Datum:

Naam cliënt:

Handtekening: