



Welkom

Van harte welkom bij Praktijk Wullems. Ik vind het belangrijk u zo goed mogelijk te informeren over mijn werkwijze, over vergoedingen en over de (wettelijke) kaders. In deze brief licht ik deze zaken op hoofdlijnen toe. Ik verwijs u ook naar mijn website (www.praktijkwullems.nl) voor een uitgebreide toelichting op deze en andere onderwerpen. Ik vraag u deze brief zorgvuldig te lezen en te ondertekenen, waarmee u aangeeft kennis te hebben genomen van de inhoud van deze brief en akkoord te gaan met de voorwaarden.

Praktijk Wullems (Den Haag & Amsterdam)

Praktijk Wullems is een vrijgevestigde psychotherapiepraktijk (KvK: 34386869, P.J.W. Wullems).

Samenwerking en waarneming

Waar nodig werk ik samen met andere behandelaren. Soms kan het nodig zijn om een deel van de behandeling door een andere behandelaar te laten uitvoeren. Dit gebeurt altijd in overleg met u. In periodes van afwezigheid, heb ik waarneming geregeld. In Amsterdam met collega's van de OuderKindLijn. In Den Haag spreek ik dat per cliënt af.

Beveiligd mailen en beeldbellen

Vanwege privacywetgeving maak ik gebruik van beveiligde systemen (mail: Zivver; beeldbellen: Clickdoc).

Werkwijze

Intake en diagnostiek

Ik start met één tot twee intakegesprekken om helder te krijgen wat uw klachten zijn en wat uw vraag voor psychotherapie is, zodat bepaald kan worden welk behandeltraject voor u het meest passend is. Soms vindt er een uitgebreider diagnostisch traject plaats om de juiste indicatie te stellen.

Zorgvraagtypering

Landelijk wordt gewerkt met zorgvraagtypering. Aan de hand van de vragenlijst HONOS+ wordt een inschatting gemaakt van de zwaarte van de problematiek en deze dient als hulpmiddel om de indicatie voor behandeling te stellen. Het betreft een momentopname en kan in de loop van de behandeling veranderen en worden bijgesteld. Met zorgvraagtypering kan mede worden bepaald wat gepaste en doelmatige zorg is. De zorgzwaarte wordt op de factuur vermeld en aan de Nederlands Zorgautoriteit (NZA) aangeleverd.

Behandelovereenkomst en behandeltraject

De gegevens uit de intake worden opgenomen in een behandelovereenkomst. Hierin staat geformuleerd wat de doelen voor de behandeling zijn en hoe het behandeltraject eruit zal zien. Ik neem dit verslag met u door, scherp het samen met u aan en vraag u deze te ondertekenen. In de loop van het traject volgt voortgangsverslagging en bij afronding een afsluitverslag. Enkel met uw toestemming gaat er rapportage naar de verwijzer en/of huisarts.

Routine Outcome Monitoring (ROM)

Ik vind het belangrijk om goed in de gaten te houden of de behandeling voldoende effect heeft. Daarom evalueer ik samen met u met regelmaat het proces. Ik maak ook gebruik van Routine Outcome Monitoring (ROM). Bij start van het traject vraag ik u één of meer vragenlijsten in te vullen, die we in de loop van het traject herhalen om het effect van de behandeling ook op die manier in kaart te brengen. Aan het eind vraag ik u ook een cliënttevredenheidsvragenlijst in te vullen. Ik maak voor deze vragenlijsten gebruik van Embloom. Het ROM-systeem in de GGZ is van oorsprong mede ontwikkeld om een benchmark op te zetten. Momenteel is het aanleveren van deze data aan Stichting Vrijgevestigden Rommen (SVR) en Stichting Benchmark GGZ (SBG) landelijk stopgezet. Mogelijk zal dit in de toekomst weer worden hervat.

Overleg met anderen en kwaliteitsbewaking

Het kan belangrijk zijn om te overleggen met anderen, bijvoorbeeld uw huisarts. Hiervoor vraag ik altijd eerst uw toestemming en hiertoe dient u een toestemmingverklaring te ondertekenen. Ik ben verplicht om regelmatig behandeltrajecten bij collega's te toetsen én om hen om raad te vragen wanneer ik dit nodig acht. De praktijkvoering wordt eens per vijf jaar getoetst door onafhankelijke deskundigen ten behoeve van de kwaliteitsbewaking (visitatie). Ik beschik daarnaast over een geldig kwaliteitsstatuut.



Vergoeding

Rechtsgeldige verwijzing

U dient een op naam gestelde, getekende verwijzing te hebben van een (huis)arts (incl. AGB-code) waarop specifiek staat vermeld voor welke zorg wordt verwezen (GB-GGZ of SGGZ) en aan welke diagnose(s) er bij u wordt gedacht.

Financiering middels zorgprestatie model

Behandeling wordt vergoed vanuit uw basisverzekering middels het zorgprestatie model. Praktijk Wullems heeft met alle zorgverzekeraars een contract gesloten voor 2025. Er geldt een minimaal eigen risico binnen de basisverzekering. Voor 2025 is deze vastgesteld op €385,-. Er wordt maandelijks gefactureerd. De vergoeding wordt per sessie bepaald. De indirecte tijd zit bij de kosten van de sessie inbegrepen. Intercollegiaal overleg wordt los in rekening gebracht. De hoogte van de declaratie hangt af van: de setting (vrijgevestigde praktijk); het type sessie (diagnostiek of behandeling) en de beroepscategorie van de behandelaar. Ook de duur van de sessie is een factor; hierbij ga ik uit van tijd die voor de afspraak in de agenda is gepland; ook als het consult in werkelijkheid iets langer of korter duurt. Als het verschil 15 minuten of meer is, wordt de declarabele tijd wel aangepast. Over contracten en tarieven vindt u meer informatie op mijn website.

Zorg die niet wordt vergoed

Vanwege oplopende zorgkosten in Nederland wordt ingestoken op het gepast gebruik van geestelijke gezondheidszorg. Behandeling van sommige diagnoses wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Het betreft voornamelijk aanpassingsstoornissen, werk gerelateerde klachten en relatieproblemen. Mocht na het intake- en diagnostiektraject blijken dat er sprake is van een dergelijke diagnose, dan kunt u ervoor kiezen de behandeling zelf te betalen of het zorgtraject af te breken. De tarieven zijn vastgesteld door het NZA (2025: €138,15).

Niet nakomen van een afspraak

Een niet nagekomen afspraak wordt niet door de verzekeraar vergoed. Als u niet tijdig de afspraak afzegt, d.w.z. minder dan 24 uur voorafgaand aan de afspraak, ben ik genoodzaakt een deel van de kosten hiervoor bij u in rekening te brengen, ongeacht de reden van de late afmelding of 'no show'. Voor 2025 hanteer ik in dit geval een tarief van €65,-.

Aanlevering van data aan zorgverzekeraar en NZA

In het kader van de facturatie worden enkele gegevens aan uw zorgverzekeraar en de NZA aangeleverd, waaronder de zorgvraagtypering. Ook de diagnose-categorie wordt vermeld op de factuur. Het is mogelijk om hiertegen bezwaar aan te tekenen bij uw zorgverzekeraar. Als u dat wilt, kunt u mij dat laten weten. Middels een privacyverklaring moet dit officieel bij de start met de zorgverzekeraar worden geregeld.

Wettelijke kaders

Door de overheid zijn er enkele wetten opgesteld welke het kader vormen voor uw behandeling (Wet BIG, WGBO, AVG, Wkkgz en Wmg). Klinisch psychologen en psychotherapeuten zijn geregistreerd in het BIG-register en ze zijn verplicht om zich bij de uitoefening van het beroep te houden aan de beroepscode die voor hen zijn opgesteld, te weten de Beroepscode voor Psychologen en de Beroepscode voor Psychotherapeuten (zie www.praktijkwullems.nl). Belangrijke onderwerpen hierbij zijn de behandelrelatie, geheimhoudingsplicht, het behandelplan, dossierrechten en klachtrecht. Deze onderwerpen worden in de cliëntfolder van de LVVP op mijn website verder uiteengezet.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. Schroom echter niet om aanvullende vragen te stellen.

Deelname Routine Outcome Monitoring

Deelname Routine Outcome Monitoring : Ja Nee

Akkoord (toekomstige) aanlevering SBG : Ja Nee

Ondertekening

Naam Cliënt:

Geboortedatum:

Plaats:

Datum:

Handtekening: