

PRAKTIJKVOORWAARDEN

In deze praktijkvoorwaarden worden de belangrijkste regels en (wederzijdse) plichten vermeld. Overige informatie vindt u op onze website www.helmind.nl. Indien u vragen heeft over de praktijkvoorwaarden bespreek dit dan met uw behandelaar. Ook bij de bespreking van uw behandelovereenkomst worden de praktijkvoorwaarden met u besproken.

Aanmelden bij de praktijk

Psychiatriepraktijk Helmind biedt behandeling binnen de Specialistische GGZ (SGGZ). U kunt zich bij onze praktijk aanmelden met een verwijzing van een arts, bij voorkeur de huisarts, maar dit kan ook een bedrijfsarts of andere specialist zijn. Hiervoor kan bij voorkeur gebruik gemaakt worden van ons verwijsformulier (te vinden op onze website of aan te vragen bij ons secretariaat). U kunt uw verwijsbrief online invullen, met de post opsturen, of faxen naar onze praktijk. Zie hiervoor onze contactgegevens. Nadat het secretariaat de verwijsbrief heeft ontvangen nemen zij telefonisch contact met u op voor het plannen van een afspraak.

De verwijsbrief van de (huis)arts dient aan de eisen van de zorgverzekeraar te voldoen. Op de verwijsbrief moet in ieder geval vermeldt staan:

- Dat u wordt verwezen naar de SGGZ (specialistische GGZ)
- De datum van de verwijzing (deze datum moet voor de aanmelddatum van onze praktijk liggen)
- Naam, functie en agb code van de verwijzer
- Stempel en handtekening van de verwijzer
- Persoonsgegevens van de patiënt, geboortedatum
- Voor welke klachten/behandeling er wordt verwezen; of vermoeden van welke psychiatrische stoornis er sprake is

Kwaliteit

De praktijk streeft naar hoge kwaliteit van zorg. Om de kwaliteit van onze behandelingen optimaal te houden en om deze steeds meer te verbeteren wordt door de praktijk onder andere de ROM (routine outcome measurement) afgenomen. Deze ROM-meting geeft een indicatie van de voortgang en kwaliteit van de behandelingen. Dit doen we door middel van het afnemen van een vragenlijst (via Telepsy) bij begin en einde van de behandeling. De uitkomsten van deze ROM-metingen zullen geanonimiseerd en alleen met uw toestemming verstuurd worden naar de landelijke database SBG (Stichting Benchmark GGZ).

Klanttevredenheidsonderzoek

Daarnaast wordt er bij einde behandeling een klanttevredenheidsonderzoek afgenomen door middel van onze klanttevredenheidsvragenlijst. Deelname aan het klanttevredenheidsonderzoek is vrijwillig en gebeurt volledig anoniem. Hiermee willen we bereiken dat de vragen zo eerlijk en volledig mogelijk worden beantwoord. Door middel van het klanttevredenheidsonderzoek kunnen wij onze behandelingen en de klanttevredenheid steeds verder verbeteren.

Kwaliteitsstatuut

Psychiatriepraktijk Helmind voldoet aan het kwaliteitsstatuut binnen de zorgverzekeringswet voor GGZ vrijgevestigden. Het kwaliteitsstatuut GGZ vindt u op onze website onder *Kwaliteit*. In dit model staat aangegeven wat zorgaanbieders in de GGZ geregeld moeten hebben op het gebied van kwaliteit en verantwoording om curatieve geestelijke gezondheidszorg in het kader van de Zorgverzekeringswet te kunnen verlenen. Het door ons ingevulde kwaliteitsstatuut borgt dat wij bewerkstelligen dat de juiste hulp, op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional, binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk, wordt geleverd. Hiermee bevorderen wij gepaste zorg.

Privacy

Als behandelend specialist is uw arts gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Dat betekent dat alles wat u met hem of haar bespreekt strikt vertrouwelijk is. Tenzij u daar nadrukkelijk op tegen bent ontvangt uw huisarts bericht over de bevindingen na intake (zoals de gestelde diagnose en het afgesproken behandelplan) en over het beloop bij afsluiten van de behandeling.

Uw ziektekostenverzekering krijgt louter administratieve gegevens en soms een diagnose (wettelijk verplicht), andere behandelingsgegevens worden niet doorgegeven. Van uw behandeling worden aantekeningen bijgehouden en vastgelegd in het (elektronisch) patiëntendossier. Dit is zonder uw toestemming niet voor derden toegankelijk.

Opvragen en verstrekken van medische informatie

Medische informatie kan alleen opgevraagd en verstrekt worden met uw toestemming (door middel van een ondertekend toestemmingsformulier) door een medisch specialist, arts of uw eigen advocaat.

Legitimeren

Wij zijn verplicht om uw identiteitsbewijs te verifiëren. Als u zich aanmeldt bij onze praktijk kan dan ook om u om uw legitimatie gevraagd worden. Ook kan gevraagd worden naar uw zorgverzekeringspasje.

Klachten

Mocht u een klacht hebben over uw behandeling of ontevreden zijn over de bejegening door uw behandelaar, dan adviseren wij u om dit met uw behandelaar te bespreken. Samen met u hopen we tot een goede oplossing te kunnen komen.

Mocht u ondanks het gesprek met uw behandelaar nog steeds een klacht hebben dan kunt u indien nodig gebruik maken van de klachtenregeling welke is geregeld via de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVP) of eventueel het Medisch Tuchtcollege. Informatie hierover kunt u opvragen bij het secretariaat, uw behandelaar of teruglezen in het kwaliteitsstatuut.

Behandelovereenkomst

Uw behandelaar bespreekt samen met u het behandeladvies. Wanneer beiden akkoord zijn met het behandeladvies en wanneer behandeling wordt aangevangen wordt er een behandelovereenkomst gesloten en ondertekend. Bij het bespreken van deze behandelovereenkomst worden ook de belangrijkste praktijkvoorwaarden met u besproken. Gedurende de behandeling worden de voortgang van uw behandeling en de behandelovereenkomst met u geëvalueerd.

Vergoeding

De medisch specialistische zorg bij Helmind valt onder de ziekenhuiszorg en wordt volledig vergoed door uw zorgverzekeraar. Vanuit de zorgverzekering wordt echter het eigen risico bij u in rekening gebracht (maximaal € 385 in 2017, maar afhankelijk van wat u afgesproken hebt met uw zorgverzekeraar kan dit hoger zijn). Uw psychiater declareert de nota's direct bij uw zorgverzekeraar. Onze praktijk is gecontracteerd bij alle zorgverzekeraars.

Bij intake wordt u zo goed mogelijk geïnformeerd over de diagnoses die vergoed worden door de zorgverzekeraar, u bent echter te allen tijde zelf verantwoordelijk voor het regelen van een actuele zorgverzekering en het informeren naar de vergoedingen bij uw zorgverzekeraar. Indien u geen lopende zorgverzekeringpolis heeft zijn de kosten van de behandeling voor uw eigen rekening.

Afsprakenbeleid

Afspraken die niet op tijd worden afgemeld, of die niet worden nagekomen, mogen niet gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar. Derhalve dient u afspraken minimaal 24 uur van tevoren telefonisch af te melden bij ons secretariaat. Indien u de afspraak te laat of helemaal niet afmeldt dan worden de kosten van de afspraak bij u in rekening gebracht. De kosten van een afspraak bedragen € 90,-.

Bij aanmelding en bij het bespreken van de behandelovereenkomst wordt het afsprakenbeleid met u besproken. U bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van uw afwezigheid, hiervoor kunt u ons bellen, de voicemail inspreken of een emailbericht sturen.

Bereikbaarheid van de praktijk

Onze praktijk is bereikbaar via telefoonnummer 0492-475066 op werkdagen tussen 9.00 en 12.00 uur en tussen 13.00 en 17.00 uur, met uitzondering van de meeste nationale feestdagen.

Indien wij niet bereikbaar zijn, bij afwezigheid van de secretaresse of wanneer de secretaresse telefonisch in gesprek is, kunt u een bericht achterlaten op onze voicemail. Wanneer u uw naam en telefoonnummer insprekt nemen wij zo spoedig mogelijk contact met u op.