

Dit zijn de Algemene Voorwaarden van Stichting GGZ voor jou. Deze zijn van toepassing op al onze behandelovereenkomsten. Als in deze Algemene Voorwaarden wordt gesproken van 'wij' dan refereren wij aan onze instelling en onze behandelaren. Wij gebruiken het woord 'jij' om naar jou, de cliënt, te verwijzen. Teksten in boxen maken integraal deel uit van de Algemene Voorwaarden.

Met deze Algemene Voorwaarden willen wij jou vooraf en zo goed mogelijk informeren over onze zorgverlening. Algemene Voorwaarden en de met tussen jou en ons gesloten Behandeloevereenkomst vormen samen een geheel, dat juridisch vereist is om de behandeling te mogen uitvoeren.

### 1. De behandeling

Je bent aangemeld bij GGZ voor jou voor behandeling. Doorgaans heb je van de huisarts een verwijzing gekregen in de verwachting dat je bij ons op de goede plek bent voor de juiste hulp. Wanneer wij de verwijzing hebben ontvangen, meestal via Zorgdomein, een digitale verwijsplek, gaat de procedure van start. Om te beginnen heb je meteen al de mogelijkheid om te komen inlopen in ons Inloopcontactuur, zodat je een indruk kunt krijgen van ons en onze werkwijze. Je kunt hier een afspraak voor een intake maken. Het Inloopcontactuur staat vanaf nu altijd, ook tijdens de behandeling, voor jou open om binnen te komen, bij vragen, steun, advies of voor het weer oppakken van behandeling, als je eerder bij ons bent geweest. Het doel van het Inloopcontactuur is om het uitvoeren van de behandeling zo goed mogelijk te faciliteren.

De volgende stap is het plannen van een intakegesprek. Wanneer we datum en tijd van het intakegesprek in overleg met jou hebben vastgesteld krijg je toegang tot je eigen dossier en alle stukken die daarin worden opgenomen, via een eigen GGZ-portaal. Bovendien krijg je een link naar een site voor vragenlijsten (Embloom). Je krijgt vanaf deze site vragenlijsten opgestuurd en jou wordt gevraagd deze vragenlijsten vóór de intake in te vullen, omdat ze hiervan een essentieel en onontbeerlijk deel uitmaken. Resultaten van vragenlijsten kun je inzien in jouw dossier.

Behandeling bij GGZ voor jou – onder 'behandeling' verstaan wij alles wat ná de intake door een uitvoerend behandelaar samen met jou wordt gedaan: ook psychodiagnostisch onderzoek of een traject waarin onderzocht wordt of medicatie een optie is noemen wij behandeling – gaat altijd in stappen, trajectsgewijs.

Het intakegesprek bestaat uit twee delen. In het eerste deel gaat het over jouw klachten en de achtergronden van de klachten. Daarnaast inventariseren wij alles wat je op jouw bord hebt liggen uit verleden, heden en toekomst. Het resultaat is dat wij en jij een goed overzicht hebben van klachten en omstandigheden. Hierbij komt ook aan de orde welke eerdere hulp je hebt gehad en of dat heeft geholpen. Het eerste deel kan door een beoogd uitvoerend behandelaar worden gedaan, maar het kan ook zijn dat dit eerste deel van de intake door de regiebehandelaar wordt uitgevoerd. Dat hangt af van mogelijkheden om een intakegesprek te plannen en andere praktisch omstandigheden. Het tweede deel bestaat uit het vaststellen van de classificatie (de 'diagnose') en het vaststellen van het behandeldoel, een zeer belangrijk onderdeel van onze werkwijze. Van de intake worden verslagen gemaakt die je in het dossier kunt nalezen. Uiteraard kun je hierover ook vragen stellen of opmerkingen maken. Het intakegesprek eindigt dus met het besluit een behandeltraject in te gaan met een uitvoerend behandelaar, met een gespecificeerd doel, en een afspraak voor zes behandelingen, waarna een evaluatie volgt. Deze zaken worden vastgelegd in het Behandelplan dat geldig is voor het komende traject. De verwijzend huisarts krijgt hiervan bericht en deze brief kun je ook inzien in het dossier.

Bij het begin van elk behandeltraject wordt in een gesprek tussen jou en de regiebehandelaar het doel van het traject vastgesteld. Hierbij krijg je ook de uitslagen van de vragenlijsten omdat deze heel goed helpen om het doel op zijn plek te krijgen.

Wij stellen hoge eisen aan het behandeldoel: het doel is haalbaar en realistisch en niet onhaalbaar of onmogelijk, het doel is niet zozeer gericht op het ergens vanaf komen, maar veel meer op waar je naar toe wilt, een traject heeft één duidelijk gespecificeerd en haalbaar doel: beter één ding goed doen dan twee dingen half.

Aan het einde van het intakegesprek wordt een afspraak gemaakt voor de eerste behandeling door de uitvoerend behandelaar, die volledig op de hoogte is van het vastgestelde behandeldoel. De uitvoerend behandelaar gaat met jou samen zien het doel te bereiken. Met de uitvoerend behandelaar maak je verdere afspraken. De behandelaar kan jou altijd uitleggen waarom en wat hij/zij in de behandeling doet. Na zes gesprekken, of eerder als

jij of de uitvoerend behandelaar hiervoor reden ziet, maakt de uitvoerend behandelaar voor jou een afspraak bij de regiebehandelaar voor evaluatie en zorgt ervoor dat jij vragenlijsten krijgt opgestuurd om goed te kunnen evalueren. Je ontvangt een lijst voor het opnieuw meten van de klachtendruk en een lijst over de kwaliteit van de behandelrelatie met de uitvoerend behandelaar. Het evaluatiegesprek vindt plaats zonder de uitvoerend behandelaar om te bepalen of de behandeling geholpen heeft dan wel dat we heel iets anders moeten doen. Het kan zelfs zijn dat de classificatie wordt veranderd of dat je een nieuwe behandelaar krijgt. In het gesprek krijg je de resultaten van de nieuwe vragenlijsten te zien en ze worden uitgebreid met je besproken. Ook de uitvoerend behandelaar krijgt trouwens feedback over de behandeling op grond van deze vragenlijsten en het evaluatiegesprek. In het evaluatiegesprek wordt besloten of de behandeling wordt voortgezet. Wanneer de behandeling wordt voortgezet stellen jij en de regiebehandelaar een nieuw behandeldoel voor het nieuwe behandeltraject vast. Er wordt een nieuw behandelplan gemaakt en de huisarts krijgt opnieuw bericht, nu van de voortgang van de behandeling. Op deze wijze voortgaand werken wij in onze behandeling dus stap voor stap, met telkens een duidelijk gespecificeerd, realistisch en haalbaar doel. Het resultaat van een evaluatie kan ook zijn dat we de behandeling voor nu afronden en dat jij een poos op eigen kracht verder gaat. Het is ook dan mogelijk een beroep te doen op het Inloopcontactuur.

We hanteren deze manier van werken om twee redenen, die hun oorsprong vinden in wetenschappelijk onderzoek over behandeling. De eerste reden is dat na 4 tot 5 gesprekken al heel duidelijk valt vast te stellen of de uitgevoerde behandeling helpt of juist niet helpt. Bekend is dat 1 op de tien cliënten verslechtert van behandeling en dat het doorgaans zo is dat de uitvoerend behandelaren zich niet bewust zijn van deze verslechtering. Vandaar dat we na 6 gesprekken evalueren en dit doen zonder de uitvoerend behandelaar, die overigens wel feedback krijgt van de regiebehandelaar over de resultaten van de behandeling. De tweede reden is het gegeven dat naarmate een behandeling langer duurt (hoe meer behandelsessies) er een steeds groter risico is dat behandeling schadelijke neveneffecten gaat krijgen. Het risico is dat behandeling de eigen veerkracht en het eigen oplossend vermogen beschadigt. Daarom bekijken we bij elk nieuw traject of het goed is om verder te behandelen dan wel dat het schadelijk zou kunnen zijn om verder te behandelen.

## 2. De regiebehandelaar en de uitvoerend behandelaar

We houden altijd de behandelrelatie in stand, ook in periode dat de *actieve* behandeling, dus periodes waarin er behandelingen met een uitvoerend behandelaar plaatsvinden, tot stilstand is gekomen en je op eigen kracht bezig bent. Je kunt dus altijd contact met ons opnemen.

In de GGZ is het verplicht dat een regiebehandelaar bij de behandeling betrokken is. Bij GGZ voor jou maakt de regiebehandelaar met jou het behandelplan en vervolgens is er een uitvoerend behandelaar die met jou de behandeling gaat uitvoeren. De regiebehandelaar is een in het BIG-register geregistreerde specialist, die ook op de achtergrond met de uitvoerend behandelaar meekijkt naar het beloop van de behandeling. We werken in een triangulaire behandeling, want

jij kunt tijdens de behandeling ook een beroep doen op het Inloopcontactuur (derde in de driehoek). Het doel van het Inloopcontactuur is het faciliteren van de behandeling, zodat de uitvoerend behandelaar zich helemaal op het behandeldoel kan focussen. Alles wat de behandeling in de weg staat kun je dus komen bespreken in het Inloopcontactuur. Jij en de uitvoerend behandelaar kunnen

altijd beslissen een traject eerder te beëindigen, bijvoorbeeld omdat het behandelgoal al eerder is behaald, of dat de behandeling helemaal niet goed loopt. Jij en de regiebehandelaar bespreken dat en beslissen over een nieuw behandeltraject, of anderszins.

### 3. Inzet van E-health

Vanaf het moment dat je bij ons een dossier hebt heb je ook een link naar Embloom (of een andere gelijksoortige site) waar je vragenlijsten kunt invullen. Op deze site staan naast heel veel vragenlijsten maar ook allerlei E-health oefeningen, modules, dagboeken en informatie over psychische problematiek. Veel modules, oefeningen en dagboeken kun je zelf tussen de afspraken in gebruiken en raadplegen. De behandelaar kan zien wat je aan het doen bent hiermee en hierop advies en feedback geven. Dit alles kan in sterke mate ondersteunend werken en houvast geven om vooruitgang te boeken. Het voordeel is ook dat je deze oefeningen en modules op elk moment dat het jou uitkomt kunt gebruiken, zelfs nog een flinke periode na het afsluiten van een actieve behandeling en verder werken op eigen kracht.

### 4. Vergoeding van de behandeling

Jouw behandeling wordt meestal voor een deel vergoed door de zorgverzekeraar. We hebben geen contracten met verzekeraars, dus kunnen wij niet rechtstreeks bij de verzekeraar declareren. Wat wij doen leveren we in bij Infomedics, een bedrijf dat rekeningen verstuurt, en Infomedics stuurt een rekening naar jou. Op de rekening staat het wettelijk bepaalde Nza-tarief voor de verrichtingen waar je een rekening voor krijgt. Jij declareert de rekening zelf bij jouw zorgverzekeraar. De verzekeraar maakt een vergoeding over op jouw rekening, doorgaans binnen een week. Dat geld maak je over op de rekening van infomedics. Meestal is dat bedrag lager dan wat op de rekening staat. De verzekeraar stuurt aan jou een overzicht waarop staat welk bedrag wordt vergoed. Wij stellen dat op onze rekening tenminste 75% vergoed moet worden (+ het deel dat nog onder het eigen risico valt). Kijk dus na welke vergoeding jouw verzekeraar geeft. Dat staat op de website. Heb je dit overzicht van de verzekeraar ontvangen, stuur dat overzicht dan naar ons, via [financien@ggzvoorjou.nl](mailto:financien@ggzvoorjou.nl) of per post of neem het mee op de afspraak. Wij kunnen met dat bericht infomedics berichten dat de rekening kan worden afgesloten, zodat je geen bericht van infomedics krijgt dat je te weinig betaald hebt: het bedrag is immers meestal lager dan wat op de rekening vermeld staat.

### 5. Incassoprocedure

We geven onze rekeningen in beheer bij Infomedics. Infomedics stuurt een rekening met het wettelijk bepaalde Nza-tarief. Jij stort jouw van de verzekeraar ontvangen vergoeding op deze rekening. Je stuurt het overzicht van de verzekeraar waarop staat welk bedrag wordt vergoed naar [financien@ggzvoorjou.nl](mailto:financien@ggzvoorjou.nl). Als het in dat overzicht vermelde bedrag tenminste 75% van de rekening is en het geld is gestort op de rekening van infomedics kunnen wij aan infomedics berichten dat de rekening kan worden afgesloten. Is het in het overzicht vermelde bedrag minder dan 75% van de rekening, dan zul je zelf moeten bijbetalen tot de 75% bereikt is. Je hoeft dus niet aan te vullen totdat 100% van de rekening betaald is! Zo lang infomedics niet bevestigd heeft gekregen dat 75% van de rekening akkoord is, zal infomedics doorgaan met vragen het hele bedrag over te maken, en eventueel overgaan op een incassoprocedure. Bij problemen met het betalen van de factuur kun je dit met ons bespreken. Wij kunnen dan meedenken over mogelijke oplossingen.

## 6. Afzeggen van afspraken

Behandeling vindt plaats op afspraak. Mocht je de afspraak niet kunnen nakomen, laat dat dan minimaal 24 uur van tevoren weten. Dat kan telefonisch 085 400 20 23 of per mail [info@ggzvoorjou.nl](mailto:info@ggzvoorjou.nl). Een afspraak kan desgewenst doorgaan als je wilt bellen of beeldbellen. Wanneer je een behandeling te laat afzegt, of je verschijnt niet zonder melding, zijn wij genoodzaakt je een rekening te sturen. Voor een intake geldt het tarief van €100,- per ingepland uur (let op, een intake duurt in totaal twee uur. Dus bij te laat afzeggen krijg je een rekening van €200,- euro) en voor overige afspraken een tarief van €75,- per uur.

Als je je komt aanmelden via het Inloopcontactuur dan brengen wij hiervoor geen kosten in rekening. Ben je bezig met jouw behandeling en komt je tussendoor op het Inloopcontactuur dan wordt dat wel in rekening gebracht. Niet afgezegde afspraken bij een lopende behandeling worden eveneens in rekening gebracht.

## 7. Spoedgevallen

GGZ voor jou heeft geen 24-uurs bereikbaarheid. We hebben geen eigen crisisdienst en ook geen eigen crisisopvang of opnamemogelijkheden. Je kunt wel een beroep doen op ons Inloopcontactuur. Het kan zijn dat de behandelaar die jou daar opvangt de crisisdienst erbij betreft, om jouw toestand te beoordelen en met jou te beslissen of je opgenomen moet worden.

## 8. Communicatie en verhuizing

GGZ voor jou stuurt links voor toegang tot dossier en toegang tot Embloom via het email-adres dat bij ons bekend is door de verwijzing van de huisarts. Laat weten als je geen links ontvangt zodat we zeker weten dat we het juiste email-adres in onze gegevens hebben opgenomen. Als je gaat verhuizen, van huisarts gaat veranderen, een andere zorgverzekeraar neemt of een ander email-adres wilt gaan gebruiken, laat ons dat zo spoedig mogelijk weten, telefonisch of per email.

## 9. De Behandelovereenkomst

Het gesprek bij de intake moet je zien als het aangaan van een behandelovereenkomst, in de zin van de Wet op de Behandelovereenkomsten (WBO). Je kunt een behandelovereenkomst altijd opzeggen. Wij kunnen een behandelovereenkomst ook opzeggen, maar alleen onder bepaalde condities. In ons document 'Professioneel Statuut en Verantwoordelijkheden' kun je hier meer over lezen. Het kan zijn dat bij intake blijkt dat wij toch niet de passende behandeling kunnen bieden of niet beschikken over de juiste deskundigheid. In dat geval zijn wij behulpzaam bij de verwijzing naar de juiste hulp, ook in samenspraak met de huisarts of eventueel een andere verwijzer.

Het is heel goed mogelijk om naast behandeling bij ons begeleiding te ontvangen van een andere instelling, die begeleiding biedt. Met deze instantie kunnen wij dan overleggen hoe behandeling en begeleiding op elkaar kunnen worden afgestemd. Daarentegen zijn wij er geen voorstander van dat naast onze behandeling nog andere behandeling op een andere plaats wordt geboden. De risico's van behandelingen op twee plekken zijn naar ons oordeel groot en wij zullen dus doorgaans vragen om hierin een keuze te maken voor deze of gene behandeling.

## 10. Kwaliteit

GGZ voor jou heeft een kwaliteitsstatuut. Je kunt dat inzien (<https://ggzvoorjou.nl>). We hebben uitgesproken ideeën over hoe een behandeling moet worden georganiseerd. Wij volgen al meer dan 10 jaar middels metingen de resultaten van onze behandelingen. We claimen dan ook dat de effectiviteit van onze behandelingen wetenschappelijk kan worden onderbouwd. Over het geheel van alle behandelingen sinds 2012 (dus ook de behandelingen meegenomen die minder of niet succesvol

waren) kunnen wij laten zien dat er gemiddeld sprake is van een duidelijke verbetering. Hier zijn wij erg trots op. Onze behandelstructuur heeft als doel ervoor te zorgen dat niet alleen de behandelaar weet wat hij of zij aan het doen is en waarom, maar vooral dat jij als cliënt weet wat wij aan het doen zijn, dat jij als cliënt weet waarom een behandelaar doet wat hij/zij doet, dat jij als cliënt weet wat precies het doel van de behandeling is, en dat jij als cliënt weet wat de resultaten van de behandeling zijn. Jij als cliënt én de uitvoerend behandelaar krijgen hierover telkens weer feedback. Het ontvangen van deze feedback stelt hoge eisen aan de uitvoerend behandelaar, omdat hij/zij ook duidelijk te horen krijgt wanneer het niet goed gaat. Wij zijn van mening dat wij in dit opzicht uniek zijn in de wereld van de GGZ.

## 11. Geheimhouding

Jouw persoonlijke gegevens en jouw gegevens over de behandeling (intakegegevens, diagnose, behandelgegevens) zijn geheim en voor niemand anders dan jij inzichtelijk. Alleen bij jouw behandeling betrokken behandelaren mogen jouw gegevens inzien. Er wordt een log bijgehouden van wie wanneer in jouw dossier heeft gekeken. Behandelaren en medewerkers van GGZ voor jou hebben een geheimhoudingsplicht van wat zij horen en zien. Mochten externe partijen informatie over jouw behandeling willen hebben dan vragen wij hen om hun vragen op papier aan ons te sturen. Wij doen geen telefonisch overleg, met uitzondering van overleg met de verwijzer, doorgaans de huisarts. Wij antwoorden uitsluitend op schriftelijke vragen, en uitsluitend met jouw toestemming. Wij willen jouw toestemming voor onze antwoorden, anders versturen wij het antwoord niet. Anderen krijgen geen inzage in jouw dossier of kopieën van bestanden in jouw dossier. Als jij wilt dat anderen jouw dossier inzien dan zul jij dat zelf met hen moeten regelen. Mocht het zo zijn dat jij van onze kant begeleiding wilt bij het aan anderen tonen van jouw dossier, dan is dat uiteraard mogelijk.

## 12. Klachten en verbeteringen

Laat horen als je een klacht hebt of een voorstel voor verbetering. In eerste instantie kun je klachten en voorstellen voor verbetering aan ons melden bij evaluaties of middels het Inloopcontactuur. Er staan op onze website formulieren om in te vullen zodat we ermee aan het werk kunnen. Klachten worden altijd behandeld door onze directeur. Wil je daarnaast of daarna een onafhankelijke beoordeling van jouw klacht dan kun je een beroep doen op [www.erisietsmisgegaan.nl](http://www.erisietsmisgegaan.nl), een onafhankelijke klachtenbehandelaar.

## 13. Meldcode

Wanneer er tijdens intake of behandeling blijkt dat er sprake is van acute of langdurige onveiligheid bij kinderen, die onder jouw zorg vallen, hebben wij de wettelijke plicht om de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te gebruiken. Wij doen een melding bij Veilig Thuis wanneer er sprake is van acute of langdurige onveiligheid van kinderen die aan jouw zorg zijn toevertrouwd.

## 14. Wijzigingen in deze algemene voorwaarden

Wij behouden ons het recht voor om op elk moment wijzigingen aan te brengen in deze Algemene Voorwaarden. Dat kunnen wijzigingen in de formuleringen en deze wijzigingen voeren wij door zonder hierover bericht te sturen. Deze wijzigingen worden zichtbaar in het document. Van inhoudelijke wijzigingen stellen wij jou op de hoogte middels email. We vermelden wat de wijziging is, wanneer deze ingaat en wat de gevolgen zijn. Dat geldt evenzeer voor wijzigingen op het gebied van de kosten van de zorg. Denk bijvoorbeeld aan wijzigingen in het percentage van het Nza-tarief dat wij minimaal willen ontvangen. Ook van dergelijke wijzigingen stellen we je op de hoogte, ook vergezeld van de argumenten die tot een dergelijke wijziging aanleiding hebben gegeven. Mocht je het met ingestelde wijzigingen niet eens zijn, dan staat het jou vrij de behandelovereenkomst te beëindigen