

Kempenlaan 80, 1066RA, Amsterdam telefoon: 020-4081608 email: sharonkousbroek@gmail.com

In tweevoud ondertekenen. Een exemplaar is voor de cliënt, een exemplaar gaat in het dossier.

### **Naam logopedist:**

### **Naam cliënt:**

In de WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) worden bepaalde aspecten van de zorg binnen de individuele relatie tussen de patiënt en de zorgverlener geregeld. De wet gaat uit van een vertrouwensrelatie waarin patiënt en logopedist op basis van gelijkwaardigheid zoveel mogelijk samen overleggen en beslissen. Zo worden er eisen gesteld ten aanzien van informatie, toestemming en inzage. Om aan deze eisen te voldoen is deze behandelovereenkomst opgesteld. Hierin staan de afspraken die gemaakt zijn omtrent de behandeling en de wijze van vergoeding. Ook uw zorgverzekeraar kan eisen stellen bij het afsluiten van een behandelovereenkomst.

### **Behandel- en oefenafspraken**

U bent verwezen naar een logopedist i.v.m. klachten op het gebied van .....

Voor deze vorm van behandeling is het nodig dat thuis geoefend wordt met als richtlijn.....keer per dagen..... keer per week, gedurende ca..... min per keer.

Het aantal zittingen dat nodig is om de behandeling met goed resultaat af te ronden is van veel factoren afhankelijk en zal per subdoel worden ingeschat.

Na ..... zittingen/onderzoek zal een eerste evaluatiegesprek plaatsvinden. Mocht er een aanpassing nodig zijn van het voorgestelde behandelingschema, dan zal dat met u worden besproken.

### **Betalingsafspraken (verkort)**

De behandelingen vinden plaats volgens afspraak en dienen bij verhindering **tenminste 48 uur** van tevoren worden afgezegd. Te laat afgezegde of niet nagekomen afspraken (ongeacht de reden) worden bij u persoonlijk in rekening gebracht en worden niet door de zorgverzekeraar vergoed. Het tarief voor niet nagekomen afspraken bedraagt 30 euro.

De declaraties van de behandelingen worden direct bij de zorgverzekeraar in rekening gebracht. Maakt u gebruik van een restitutiepolis of mocht blijken dat u onvoldoende of niet verzekerd bent, dan bent u zelf verantwoordelijk voor het voldoen van de declaraties. Het tarief per zitting bedraagt 35 euro en voor een eenmalig onderzoek 70 euro. Voor aan-huis-behandeling geldt een toeslag.

### **Dekking logopedie basisverzekering**

De basisverzekering dekt in bijna alle situaties de logopedische klachten waarvoor u bent doorverwezen door uw huisarts, specialist of tandarts. Deze verwijzing is soms nodig. Wel betaalt u een deel van de behandeling zelf via het eigen risico (vanaf 18 jaar).

### **Patiëntenklachtrecht en beroepscode**

Als u ergens ontevreden over bent, probeert u dan eerst samen met de behandelend logopedist tot een oplossing te komen.

#### **Als u er samen niet uit komt:**

Op grond van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector is elke logopedist verplicht een regeling te hebben voor de behandeling van klachten van patiënten / cliënten. Het gaat dan om klachten over het handelen van de zorgaanbieder (of het nalaten daarvan), dat nadelige gevolgen heeft voor de patiënt / cliënt. De wet schrijft voor dat klachten worden behandeld door een commissie, bestaande uit tenminste drie leden, waarvan de voorzitter niet werkzaam mag zijn bij of voor de betreffende zorgaanbieder. Door de beroepsvereniging voor de logopedisten, de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) in Woerden, is zo'n klachtenregeling voor de logopedie tot stand gebracht en ook is voorzien in een onafhankelijke klachtencommissie. De beroepscode voor de logopedist vormt de basis voor deze klachtenregeling. Ons handelen wordt in hoofdzaak aan die beroepscode getoetst. Deze praktijk hanteert de klachtenregeling en is aangesloten bij de klachtencommissie van de NVLF. Voor meer informatie over de klachtenregeling en de procedures die gevolgd moeten worden, is in de praktijk een brochure beschikbaar.

### **Bereikbaarheid/openingstijden**

De praktijk is iedere dag geopend van 9.00 – 18.00 uur. Met mogelijkheden voor 's avonds.

Ook skype meetings!

U kunt ook (tijdig) een bericht achterlaten op het antwoordapparaat of via de mail:

[sharonkousbroek@gmail.com](mailto:sharonkousbroek@gmail.com)

### **Rechten cliënt**

- o De logopedist verstrekt informatie die de cliënt nodig heeft om zelf op een verantwoorde manier beslissingen te kunnen nemen over zijn/haar gezondheid.
- o Voor iedere geneeskundige behandeling is de toestemming van de cliënt vereist.
- o De logopedist is verplicht een dossier bij te houden met daarin gegevens over de cliënt.

Het dossier moet 15 jaar worden bewaard vanaf het tijdstip waarop de gegevens zijn vervaardigd. De

logopedist is verplicht het dossier te vernietigen, binnen 3 maanden na het verzoek van de cliënt en 15 jaar

vanaf het tijdstip waarop de gegevens zijn vervaardigd.

- o Verzoeken voor inlichtingen over, inzage of kopie van gegevens aan anderen dan de cliënt kunnen alleen worden voldaan als daartoe uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de cliënt verkregen is. Indien u verwezen bent door een arts mag contact met deze verwijzer als een gegeven worden beschouwd en is expliciete toestemming van u voor het versturen van een verslag aan de verwijzer

niet vereist. Als de verwijzer niet de huisarts is, kan aan de huisarts desgewenst een kopie worden gestuurd.

### Kwaliteitstoets Logopedie

Vanaf augustus 2014 kan controle uitgevoerd worden van de kwaliteit van zorg die een logopediepraktijk biedt. Tijdens een kwaliteitstoets is het mogelijk dat een onafhankelijk auditbureau inzage krijgt in uw dossier. Ik geef toestemming voor inzage in mijn dossier ten behoeve van kwaliteitscontrole door een onafhankelijk auditbureau. Mijn gegevens worden hierbij beschermd volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).

### Ondertekening

Ik verklaar op de hoogte te zijn van de verkorte betalingsvoorwaarden en het behandelplan en zal me houden aan de gemaakte afspraken t.a.v. oefeningen, teneinde de behandeling zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen. Wanneer ik van verzekering verander, stel ik de logopedist daar direct van op de hoogte.

Eveneens heb ik ontvangen of ben ik bekend met:

- een verslag aan de verwijzer en/of huisarts
- de betalingsvoorwaarden
- de praktijkregels
- de bewaartermijnen van de patiëntengegevens
- toestemmingsverklaring informatie-uitwisseling met derden

### Toestemming Paraaf

toestemming voor KEO

(klantervaringsonderzoek)

toestemming voor inzage door auditoren

toestemming voor het verzenden van gegevens

toestemming voor het uitwisselen van informatie

Plaats: Amsterdam Zorgverzekeraar: .....

Datum: ..... Polisnummer: .....

Naam: ..... Handtekening: .....