

Behandelovereenkomst

Logopediepraktijk 't Dijkhuis

't Dijkhuis 41 · 7622 CM Borne · 074-2665572 · info@logopediedijkhuis.nl

Logopedist: Corti Kruisselbrink · KvK 08216750 · AGB-code 05099945

Zodra u of uw kind bij mij in behandeling komt, ontstaat er volgens de wet een behandelovereenkomst. Dat is geregeld in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Daarin staan de rechten en plichten van ons allebei. In dit document leest u wat u van mij mag verwachten en wat ik van u vraag. Deze overeenkomst staat op mijn website en ligt in de wachtkamer. Bij uw aanmelding wijs ik u erop, en bij de eerste afspraak neem ik de belangrijkste punten met u door — dan kunt u er ook vragen over stellen. Wilt u een papieren exemplaar, vraag het me gerust.

1. De behandeling

- Bij de eerste afspraak bespreken we uw hulpvraag. Zo nodig doe ik onderzoek, waarna ik een diagnose stel en met u een behandelplan bespreek.
- We beslissen samen. Ik vertel u welke mogelijkheden er zijn en wat u van de behandeling kunt verwachten. U beslist of we beginnen.
- Een afspraak duurt meestal 20 tot 30 minuten.
- Logopedie vraagt inzet buiten de behandeling om. Ik geef oefeningen mee voor thuis; het resultaat hangt voor een groot deel af van hoe vaak daarmee geoefend wordt.
- Voor begeleiden van uw kind als ondersteuning van de behandeling kan het geven van extra instructie en/of overleg wenselijk zijn.
- Tussentijds en aan het eind evalueren we samen het verloop.

2. Afspraken afzeggen

Kunt u niet komen, laat het dan uiterlijk 24 uur van tevoren weten. Dat kost u niets. Afzeggen kan telefonisch, of per e-mail — ook buiten werktijd, want u kunt altijd een bericht achterlaten.

Zegt u later af of komt u niet opdagen, dan breng ik € 40 in rekening. Die rekening kunt u niet bij uw zorgverzekering indienen: een niet-gebruikte afspraak is geen zorg. De tijd is dan wel gereserveerd en kan niet meer aan iemand anders worden gegeven.

3. Vergoeding en betaling

- Logopedie zit in het basispakket en wordt door alle zorgverzekeraars vergoed. Voor kinderen tot 18 jaar is de behandeling volledig vergoed; vanaf 18 jaar gaat de vergoeding van het eigen risico af.
- Heb ik een contract met uw zorgverzekeraar, dan declareer ik rechtstreeks en ontvangt u van mij geen rekening.
- Heb ik geen contract, dan stuur ik de rekening naar u en dient u die zelf in bij uw verzekering. U krijgt dan meestal niet het hele bedrag terug: bij een naturapolis vergoeden verzekeraars doorgaans 60 tot 80 procent, bij een restitutiepolis vrijwel altijd alles.
- Rekeningen van mij betaalt u binnen 30 dagen. U blijft zelf verantwoordelijk voor de betaling, ook als uw verzekering niet of maar gedeeltelijk uitkeert.
- Bij aanmelding informeer ik u over de contracten en vergoedingen.

4. Uw dossier

- Ik leg in uw dossier alleen vast wat nodig is voor goede zorg: uw gegevens, de hulpvraag, onderzoeksresultaten, het behandelplan en het verloop van de behandeling.
- De wet verplicht mij het dossier twintig jaar te bewaren, gerekend vanaf de laatste wijziging erin.
- U heeft recht op inzage in uw dossier en op een kopie. U mag mij vragen gegevens te corrigeren of te vernietigen. Voor kinderen tot 16 jaar oefenen de ouders of verzorgers dit recht uit.

5. Privacy

Ik ga zorgvuldig met uw gegevens om en houd me aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Ik verzamel niet meer gegevens dan nodig, en deel niets met anderen zonder uw toestemming — tenzij de wet mij daartoe verplicht. Hoe ik precies met uw gegevens omga, staat in mijn privacyverklaring.

6. Overleg met anderen

Voor een goede behandeling is overleg soms nodig. Meestal gaat het om:

- uw huisarts of de verwijzer, om die te informeren over de behandeling;
- school, het kinderdagverblijf of een andere begeleider;
- een andere behandelaar, zoals een fysiotherapeut, tandarts of orthodontist;
- beeld- of geluidsopnamen tijdens de behandeling, uitsluitend voor de behandeling zelf en voor overleg met collega's.

Dat doe ik alleen met uw toestemming. U kunt uw toestemming op elk moment intrekken, zonder opgave van reden.

8. Identificatie

In de zorg geldt een identificatieplicht. Neem daarom bij het eerste bezoek een geldig identiteitsbewijs en de zorgpas mee. Ik ben wettelijk verplicht uw burgerservicenummer te registreren.

9. Kwaliteit

Ik ben lid van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) en sta ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Ik neem deel aan een kwaliteitskring en aan intercollegiaal overleg, en volg regelmatig na- en bijscholing. Om de kwaliteit van mijn zorg te toetsen kan ik u na afloop vragen een tevredenheidsonderzoek in te vullen. Deelname is vrijwillig en de uitkomsten zijn niet tot u herleidbaar.

9. Als u niet tevreden bent

Bent u ergens ontevreden over, bespreek het dan eerst met mij. Vaak is er samen een oplossing te vinden, en ik hoor het liever van u dan dat u ermee blijft zitten.

Komen we er samen niet uit, dan kunt u een beroep doen op een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Die is bereikbaar via het Klachtenloket Paramedici, waarbij ik via de NVLF ben aangesloten. Leidt ook dat niet tot een oplossing, dan kunt u uw klacht voorleggen aan de geschilleninstantie. Dit is geregeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

10. Einde van de behandeling

We stoppen de behandeling in overleg, meestal als het behandeldoel is bereikt. U kunt op elk moment zelf besluiten te stoppen; u hoeft daar geen reden voor te geven. Ook ik kan de behandeling beëindigen, bijvoorbeeld als voortzetten geen resultaat meer oplevert of als afspraken herhaaldelijk niet worden nagekomen. Ik bespreek dat altijd eerst met u en informeer zo nodig de verwijzer.

Heeft u vragen over wat hier staat, of bent u het ergens niet mee eens? Laat het me weten voordat we beginnen, dan bespreken we het samen.

Op logopediedijkhuis.nl staat altijd de meest recente versie van deze overeenkomst, met de datum erbij.