

Behandelovereenkomst Logopedie Westrand (versie 1-5-2020)

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 dossier. 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.

Ons **Privacy reglement** vindt u op onze website www.logopediewestrand.nl

De praktijk is aangesloten bij de **Klachten- en geschillenregeling Paramedici**.

Op de website en in de wachtkamer vindt u onze huisregels, klachtenregeling en betalingsvoorwaarden. U wordt geacht hiervan op de hoogte te zijn.

Bereikbaarheid/openingstijden: Voor het maken of afzeggen van afspraken is de praktijk van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur telefonisch bereikbaar op T: 020-6139037. Het algemene Email-adres is info@logopediewestrand.nl.

De behandelingen Afspraken zijn bindend en dienen bij verhindering **tenminste 24 uur** van te voren worden afgezegd. De kosten voor te laat afgezegde of niet nagekomen afspraken (ongeacht de reden) worden bij u persoonlijk in rekening gebracht. Het verzuimtarief bedraagt € 34,54.

Gecontracteerde zorg declareren wij direct bij de zorgverzekeraar. Als wij geen contract hebben met uw zorgverzekeraar krijgt u een nota van ons. U blijft ten alle tijden zelf verantwoordelijk voor het voldoen van de declaraties. Voor aan-huis-behandeling geldt een toeslag.

Een behandeling duurt maximaal 25 minuten (Dit is All-in: administratie, huiswerk bespreken, oefenen, evt kort overleg met Kentalis/ school of andere betrokken zorgpartijen). De logopediste bespreekt de diagnose, het behandelplan en duur van de behandeling met u. Ouders worden geacht 50% van de tijd bij de behandeling aanwezig te zijn. De logopediste geeft u instructies om thuis (met uw kind) te oefenen of communiceren. Dit is noodzakelijk voor een effectieve behandeling. De behandelaar evalueert regelmatig de behandeling met u. In overleg met u kan een behandeling op afstand, middels een online consult plaatsvinden.

Bewaartermijnen patiëntgegevens: Volgens de Zorgwet zijn wij verplicht patiëntgegevens 15 jaar te bewaren.

Audio-visuele opnamen: De logopedist maakt soms audio-visuele opnamen ten behoeve van onderzoek en/of behandeling. Deze opnamen zijn uitsluitend voor eigen gebruik van de logopedist en worden niet aan derden getoond zonder uw toestemming.

Informatie-uitwisseling: De logopedist kan besluiten om, in het belang van de behandeling, informatie uit te wisselen met derden zoals (para)medici, (medische) instellingen enz. Dit gebeurt alleen met uw toestemming. 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. De verwijzer ontvangt een eind- of jaarlijks verslag van ons. Een kopie van het verslag aan verwijzer kun u opvragen bij uw behandelaar.

Patienttevredenheidsonderzoek: De praktijk neemt deel aan onderzoek dat uw ervaringen meet ter verbetering van onze dienstverlening. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een onafhankelijk bureau Qualiview en is volledig anoniem. De vragenlijst krijgt u via uw e-mailadres aangeboden. U kunt bezwaar hiertegen doorgeven aan uw behandelaar.

NIVEL Zorgregistraties: In het kader van wetenschappelijk onderzoek levert onze praktijk anoniem zorggegevens aan bij het Nivel. Met als doel om de gezondheid(szorg) in Nederland te verbeteren. Als u hiertegen bezwaar heeft, kunt u dat aan uw behandelaar kenbaar maken zodat uw gegevens niet gebruikt zullen worden.

Ik verklaar kennis genomen te hebben van bovenstaande en ik geef toestemming voor: informatie-uitwisseling met derden, patienttevredenheidsonderzoek en Nivel zorgregistratie

Naam (ouder van): {Patient.VolledigeNaam} , Datum:

Handtekening (ouder van) client:.....