

Clïënt bij het Helen Dowling Instituut

Algemene voorwaarden

Wij willen u zo goed mogelijk informeren over onze dienstverlening. Wanneer de behandeling betrekking heeft op een cliënt tot 16 jaar, richten wij ons met deze informatie op de wettelijke vertegenwoordigers van de cliënt. Door het ondertekenen van de behandelovereenkomst gaat u akkoord met deze Algemene Voorwaarden.

Inhoud

1. Het traject dat u gaat doorlopen bij het Helen Dowling Instituut
2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
3. Crisis en spoed
4. Verwijsbrief
5. Wachtijd
6. Intake en behandeling
7. E-health behandeling
8. Evaluatie en tevredenheid
9. Kosten intake en behandeling en facturering
10. Privacy en medisch dossier
11. Klachten en geschillen

1. Het traject dat u gaat doorlopen bij het Helen Dowling Instituut

U heeft zich telefonisch aangemeld bij het Helen Dowling Instituut (HDI) via ons secretariaat of u bent gebeld n.a.v. de verwijsbrief of uw aanmeldings-e-mail. De verwijzer heeft in de verwijsbrief aangegeven of het om een verwijzing voor de generalistische **Basis GGZ of de Specialistische GGZ** gaat (zie ook 2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)).

Inmiddels heeft u onze 'HDI Vragenlijst bij intake' ingevuld en bent u uitgenodigd voor een telefonisch intakegesprek bij een van onze BIG-geregistreerde psychologen. U bent geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de intake tot de start van de behandeling, de zogenaamde *regiebehandelaar*. In de regel is dat degene met wie u het telefonische intakegesprek heeft.

2. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Generalistische Basis GGZ

Vanaf 2014 valt iedereen met lichte tot matige psychische klachten onder de generalistische basis GGZ. Een behandeling in de basis-ggz is erop gericht uw algemeen functioneren te verbeteren. Een behandeling binnen de basis-ggz is kortdurend en is onderverdeeld in 4 producten, die variëren in duur. Van tevoren wordt met u afgesproken in welk product uw behandeling zal vallen.

De behandeling kan plaatsvinden in de vorm van e-health (e-health is hulpverlening via internet) of een combinatie van gesprekken en e-health.

Specialistische GGZ

Er kan ook sprake zijn van klachten waarvoor langduriger hulp noodzakelijk is. Dan valt uw behandeling onder de specialistische GGZ. Dit is zorg bij complexe psychische en psychosociale problemen. De behandeling vindt plaats in de vorm van een DBC. Die afkorting staat voor: Diagnose Behandeling Combinatie. Wanneer u zich aanmeldt bij het HDI, wordt er een DBC geopend voor één jaar. Als uw behandeling langer dan een jaar duurt, wordt er een 'vervolg-DBC' geopend, telkens weer voor één jaar.

Jeugdzorg

Voor iedereen die jonger is dan 18 jaar geldt dat hulp bij psychische problemen vergoed wordt door de gemeente waarin u woont. Aangezien het HDI een beperkt aantal aanmeldingen voor jeugd en jongerenzorg heeft, is er niet met alle gemeentes een vaste afspraak voor deze vergoeding gemaakt. Na aanmelding en verwijzing, trachten wij wel de beschikking bij de gemeente te krijgen.

3. Crisis en spoed

Het HDI beschikt *niet* over een crisisdienst. Bij acute spoed of crisis (tijdens de wachtijd, maar ook gedurende uw behandeling) neemt u contact op met uw regiebehandelaar, die dan zo nodig u zal adviseren contact op te nemen met de huisarts.

Buiten kantooruren en in het weekend kunt u (zonder tussenkomst van uw regiebehandelaar) terecht bij de dienstdoende huisartsenpost.

Heeft u in de intakevragenlijst aangegeven dat u niet wil dat er informatie gevraagd dan wel medegedeeld wordt aan uw huisarts, dan

betekent dat dat wij in geval van crisis niet van dienst kunnen zijn. In dit geval zal de regiebehandelaar dit in het telefonische screeningsgesprek met u bespreken.

4. Verwijsbrief

Wij kunnen u een intake en behandeling bieden als u een juiste verwijsbrief (volgens de richtlijnen) heeft. Een verwijsbrief staat op onze website www.hdi.nl/verwijzer.

5. Wachtijd

Actuele wachttijden

U vindt de *actuele* wachttijden voor de verschillende locaties op de homepage van onze website www.hdi.nl/client/aanmelden-en-intake/wachtijd/. Deze worden maandelijks aangepast.

Na aanmelding

Uw aanmelding is compleet als een juiste verwijsbrief en een door u ingevulde intakevragenlijst in ons bezit zijn. Wij proberen u binnen vier weken na aanmelding een telefonisch intakegesprek aan te bieden.

Na telefonische intake

Het duur na het telefonische intakegesprek enige weken voor u bij de juiste behandelaar terecht kunt. De regiebehandelaar zal dit met u bespreken en blijft uw contactpersoon tot de behandeling start.

6. Intake en behandeling

Regiebehandelaar

De persoon die is voorgesteld als regiebehandelaar is degene die binnen het HDI steeds in overleg met u de regie voert over het zorgproces.

Hij of zij is uw contactpersoon bij het HDI tot uw behandeling start, tenzij u om een andere regiebehandelaar vraagt of de regiebehandelaar door omstandigheden niet (meer) beschikbaar is.

De regiebehandelaar is altijd een BIG¹-geregistreerde psycholoog of psychiater. Het kan soms voorkomen dat u bij de start van de behandeling een andere regiebehandelaar krijgt. Het kan bijvoorbeeld zijn dat een andere

behandelaar beter geschikt is voor de behandeling van uw problematiek. De regiebehandelaar zorgt dat u betrokken bent bij alle besluiten over uw diagnose en het behandelplan. Hij of zij is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose en heeft hierover ook daadwerkelijk direct contact met u. Tevens stelt de regiebehandelaar het behandelplan vast, nadat u met het voorgestelde behandelplan akkoord bent gegaan. De regiebehandelaar evalueert de behandeling regelmatig en tijdig met u en bij afsluiting evalueert hij met u de resultaten en de mogelijke vervolgstappen.

Het kan zijn dat meerdere behandelaars bij uw behandeling betrokken zijn. U kunt bijvoorbeeld naast een individuele behandeling ook behandeling krijgen van een relatietherapeut. In dat geval zorgt de regiebehandelaar voor de afstemming tussen de verschillende behandelaars. U kunt bij uw regiebehandelaar terecht met vragen en/of opmerkingen over deze afstemming. De wijze waarop de afstemming tussen verschillende behandelaars plaatsvindt is in de regel in zogenaamde multidisciplinaire teams, schriftelijk vastgelegd in het medisch dossier. Deze komen wekelijks bij elkaar.

Voor zover het uitwisselen van uw gegevens verder gaat dan het

Op grond van de WGBO mogen persoonsgegevens uitgewisseld worden met personen die rechtstreeks bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn, voor zover die gegevens noodzakelijk zijn voor het verrichten van de werkzaamheden. Wij vragen uw uitdrukkelijke toestemming indien wij uw gegevens op andere gronden willen uitwisselen.

Intake

De intake bestaat uit een telefonisch intakegesprek en een of meer intakegesprekken op het HDI.

Telefonische intake

In het telefonische intakegesprek maakt u kennis met het HDI en wordt samen met u bekeken of het HDI een aanbod heeft dat aansluit bij uw wensen en uw mogelijkheden. Er wordt nagegaan of het HDI aan uw

¹ Dit betekent dat deze is ingeschreven in het Beroepen In de Gezondheidszorg (BIG)-register.

verwachtingen kan voldoen. Dit is het eerste persoonlijke contact van u met de regiebehandelaar. In het telefonische intakegesprek wordt u gevraagd of u kunt instemmen met de voorgestelde regiebehandelaar. Ook wordt met u besproken hoe te handelen wanneer uw klachten in deze periode zouden verergeren. Als tijdens dit telefonische intakegesprek blijkt dat het HDI geen passend aanbod heeft dat aansluit bij uw zorgvraag, wordt u terugverwezen naar uw verwijzer. In dat geval proberen we een advies mee te geven over een beter passend behandelaanbod. De kosten voor het telefonisch intakegesprek en eventueel overleg met de huisarts worden bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd en tellen mee voor uw eigen risico.

Na het telefonisch intakegesprek wordt u uitgenodigd voor een intakegesprek op het HDI. Wij proberen dit gesprek zoveel mogelijk plaats te laten vinden met een behandelaar die geschikt is voor het behandelen van uw problematiek. Dit kan de regiebehandelaar zijn, maar het kan ook een andere behandelaar zijn die beschikt over de juiste deskundigheid voor uw problematiek. U krijgt hiervan een bevestiging.

Vervolgintake

Vervolgens krijgt u een of twee intakegesprekken op het HDI. Daarin wordt samen met u verder bekeken wat er precies aan de hand is, wat uw behandeldoelen zijn en wat voor u de best passende behandeling is. U mag van de behandelaar verwachten dat hij of zij u duidelijk voorlegt wat de verschillende behandelmogelijkheden die er voor uw problematiek zijn. Samen bekijkt u welke behandelmogelijkheid u het meeste aanspreekt.

Als blijkt dat een (deel)behandeling bij een andere behandelaar binnen het HDI nodig is, dan wordt dat met u besproken. De regiebehandelaar zorgt dan voor de afstemming. Deze afstemming vindt binnen het HDI plaats in de multidisciplinaire teams en wordt schriftelijk vastgelegd in uw medisch dossier. Ook wordt met u besproken hoe lang uw behandeling zal duren en wanneer en hoe uw behandeling geëvalueerd wordt.

Diagnose

Na afronding van de intake stelt de regiebehandelaar de diagnose vast en bespreekt samen met u het behandelplan en de behandeldoelen. U wordt op een begrijpelijke wijze op de hoogte gebracht van de diagnose en wat het betekent om deze

diagnose te hebben. U krijgt een heldere omschrijving van de behandelmogelijkheden, het afgesproken doel, het te verwachten effect en de mogelijke neveneffecten van uw behandeling.

Behandelovereenkomst

Een korte beschrijving van uw klachten, de overeengekomen diagnose, het doel van de behandeling en het soort behandeling worden schriftelijk vastgelegd in de zogenaamde behandelovereenkomst. Daarin staat ook wanneer en hoe uw behandeling geëvalueerd wordt.

In het eerstvolgende gesprek na de intake wordt deze behandelovereenkomst op papier aan u voorgelegd en met u besproken. In overleg met u kan de behandelovereenkomst worden aangepast.

In dit gesprek wordt u gevraagd of u akkoord gaat met de behandelovereenkomst en zo ja, deze te ondertekenen. Binnen de specialistische GGZ wordt het behandelvoorstel altijd eerst door de regiebehandelaar besproken in het multidisciplinaire team, waaraan altijd een klinisch psycholoog deelneemt.

Wanneer er in het kader van uw behandeling een zorgaanbieder van buiten het HDI betrokken is, worden afspraken over de samenwerking ook vastgelegd in de behandelovereenkomst.

Er gaat een brief met een afschrift van de behandelovereenkomst naar de verwijzer. Na ondertekening van deze behandelovereenkomst wordt de behandeling volgens het behandelplan uitgevoerd. Het behandelplan kan ook tijdens de behandeling in overleg met u worden aangepast. U kunt te allen tijde de behandeling stoppen. Het HDI kan de overeenkomst alleen opzeggen als er sprake is van een bijzondere reden.

In het geval u en de regiebehandelaar niet tot overeenstemming zouden kunnen komen met betrekking tot de diagnose en/of behandelplan, zal overlegd worden met de teamleider Patiëntenzorg of diens vervanger.

Behandeling

De regiebehandelaar is tijdens de behandeling uw aanspreekpunt. Hij of zij is er voor verantwoordelijk dat u een behandeling krijgt volgens de gangbare zorgstandaarden en richtlijnen en dat er een goede afstemming plaatsvindt met eventuele andere behandelaars. U mag van uw behandelaar(s) verwachten dat ze zorgvuldig met uw gegevens omgaan en u met respect

en zorgvuldigheid zullen aanspreken. Om uw behandeling goed te laten verlopen vragen we van u een actieve inzet tijdens de behandeling. Als uw behandelaar u adviezen, oefeningen of huiswerk geeft, wordt van u verwacht dat u dit opvolgt. U dient zoveel mogelijk en naar beste weten uw behandelaar te informeren over belangrijke informatie die nodig is voor de behandeling. Daarnaast vragen we van u dat u de behandelingsafspraken nakomt of tijdig afbelt.

Uw behandeling vindt plaats volgens de geldende richtlijnen. Het voorkomen van terugval is altijd onderdeel van de behandeling.

Medicatie

Als het in het kader van uw behandeling nodig lijkt om ondersteunende medicatie voor te schrijven. We overleggen met u of dit het beste via uw eigen huisarts kan of dat het zinvol is een consult bij een psychiater in te plannen bij onze psychiaters in Bilthoven en Arnhem.

Afsluiting/Nazorg

De regiebehandelaar behandelfase bespreekt met u de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. In een eindbrief informeert de regiebehandelaar de verwijzer over de resultaten van de behandeling en een eventueel vervolgadvisie, tenzij u hiertegen bezwaar maakt.

Uitwisseling informatie met arts

In het kader van de behandeling informeren wij altijd na de intake uw huisarts en verwijzer over de diagnose en het behandelplan. Bij tussentijdse evaluaties of afronding van de behandeling informeren wij hen over het beloop en eventuele aanpassingen in het behandelplan. Dit doen we omdat we daarmee de verwijzingsvraag beantwoorden. De huisarts dient op de hoogte te zijn waar u in zorg bent. Wij vragen U in de behandelovereenkomst hiermee akkoord te gaan. Het kan nodig zijn tijdens uw behandeling contact op te nemen met uw huisarts. Op het moment dat dit aan de orde is zullen wij u hier over informeren en u toestemming hiervoor vragen.

7. E-health behandeling

Als u zich heeft aangemeld voor een e-healthbehandeling gaan de intake en

behandeling op een paar punten iets anders dan hiervoor beschreven. Dit kunt u hieronder lezen.

Telefonische intake

De intake van een e-health-behandeling bestaat uit een telefonisch intakegesprek met de regiebehandelaar.

In het telefonische intakegesprek maakt u kennis met het HDI en wordt samen met u bekeken of ons e-health behandelplan aansluit bij uw wensen en uw mogelijkheden. Hierbij wordt ook met u besproken hoe te handelen wanneer uw klachten in deze periode zouden verergeren.

Tijdens dit telefonische intakegesprek kan blijken dat onze e-health behandelingen niet passend zijn voor uw zorgvraag. In dat geval overleggen we met u of we u op het HDI een beter passend behandelplan kunnen bieden of dat u wordt terugverwezen naar uw verwijzer. We proberen in dat geval een advies te geven over een beter passend behandelplan.

Persoonlijke account

Als U inderdaad gaat starten met een e-health-behandeling bij het HDI krijgt u uw eigen account. Dit is een beveiligde omgeving waarin uw behandeling digitaal ondersteund wordt. U kunt via dit account met u behandelaar communiceren. Het HDI heeft een abonnement afgesloten voor deze 'e-health applicatie'. De toegang tot uw account is voor u gratis.

Behandelovereenkomst

De behandelovereenkomst wordt u na het telefonisch intakegesprek online toegestuurd. Deze kan in overleg met u worden aangepast. U wordt gevraagd aan te geven of u akkoord gaat met de behandelovereenkomst en onze algemene voorwaarden.

Online behandeling

Na uw goedkeuring van deze behandelovereenkomst wordt de behandeling online volgens het e-healthprotocol uitgevoerd. Indien gewenst kan het behandelplan kan tijdens de behandeling in overleg met u worden aangepast.

U kunt te allen tijde de behandeling stoppen. Het HDI kan de overeenkomst alleen opzeggen als er sprake is van een bijzondere reden.

Privacybescherming

Het HDI zorgt ervoor dat uw gegevens niet kunnen worden ingezien door onbevoegden. De internetpagina waar u de gegevens op invoert, bevindt zich in een beveiligde

omgeving waar derden geen toegang toe hebben. Daarnaast worden uw gegevens versleuteld verzonden. Uitgebreide informatie over de privacybescherming kan u terugvinden op de website van de e-health-behandeling waarvoor u zich heeft aangemeld (www.mindermoebijkanker.nl, www.mindermoebijziekte.nl, of www.minderangstbijkanker.nl).

Copyright

Het materiaal (zoals teksten en geluidsbestanden) van mijnhdi.nl mag niet worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, zonder toestemming van het HDI.

Toegangswijgering

Wanneer geconstateerd wordt dat er op een onrechtmatige manier van de site gebruik wordt gemaakt, zal de toegang tot mijnhdi.nl voor de betreffende deelnemer geblokkeerd worden.

8. Evaluatie en tevredenheid

Vragenlijsten

Wij vinden het belangrijk om de voortgang van uw behandeling goed te volgen. Daarom meten wij regelmatig het effect van uw behandeling met een beveiligde digitale vragenlijst. De eerste meting vindt plaats voorafgaand aan het eerste intakegesprek. Daarom nemen we op met u afgesproken momenten evaluatievragenlijsten af om uw tevredenheid en het effect van uw behandeling nauwgezet te meten. De uitkomsten hiervan worden door de regiebehandelaar met u besproken.

De standaardvragenlijsten worden na aanmelding, na 3 maanden en voor verlenging en voor afsluiting van de zorg afgenomen. Bij deze evaluatie wordt ook besproken of de huidige behandeling de juiste is of dat er een keuze moet worden gemaakt voor een meer of minder intensieve behandeling of een ander soort behandeling. In het algemeen is het zo dat als er geen verbetering optreedt, de zorg wordt aangepast. De regiebehandelaar zal dit met u, en in overleg met het multidisciplinaire team, doen.

Wij nodigen U uit om uw ervaringen met het HDI kenbaar maken op www.zorgkaartnederland.nl.

9. Kosten intake en behandeling en facturering

Kosten

Voor onze zorg is met de zorgverzekeraars een contract afgesloten. Wanneer de verwijzing voldoet aan de wettelijke eisen, betekent dit dat de intake en uw behandeling vergoed worden vanuit de basisverzekering.

Het wettelijke eigen risico is van toepassing en eventueel een aanvullend eigen risico als u dat met uw zorgverzekeraar bent overeengekomen. Voor het bedrag dat binnen uw eigen risico valt stuurt uw zorgverzekeraar u een factuur. Wij factureren de kosten aan uw zorgverzekeraar na afsluiting van het zorgtraject of uiterlijk na 365 dagen na het begin van het traject.

Voor meer informatie over vergoeding en eigen risico kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar. Wij adviseren u te allen tijde bij uw zorgverzekeraar te controleren of de voorgenomen behandeling onder de polisvoorwaarden valt en kennis te nemen van de polisvoorwaarden. Wellicht staan de voorwaarden van uw zorgverzekeraar ook vermeld op: www.polisvoorwaardenonline.nl. Indien het HDI (een deel van) de kosten van de behandeling niet kan declareren bij uw zorgverzekeraar of indien u vooraf heeft verzocht de kosten niet bij uw zorgverzekeraar te declareren, dan bent u de kosten van de behandeling aan het HDI verschuldigd. Het HDI kan een eventuele vordering op u overdragen aan een derde partij en in dat geval kunt u aan deze partij betalen. Voor de meest actuele informatie over kosten en vergoeding:

www.hdi.nl/kostenvergoeding

Geen vervolg na intake en onverzekerde zorg

In uitzonderlijke situaties kan het voorkomen dat u -op basis van de gestelde diagnose- te maken krijgt met vormen van **onverzekerde zorg**. Dit betekent dat bij een juiste verwijsbrief de intake wel vergoed wordt uit de basisverzekering, maar dat u een eventuele behandeling zelf moet betalen. Dit wordt in de intake met u besproken.

Het HDI kan u geen passende behandeling kan bieden. De kosten voor het telefonische intakegesprek en eventueel het intakegesprek op het HDI (de gesprekstijd, uitwerk- en besprekings- en administratietijd) zullen dan wel gedeclareerd worden bij uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar brengt het deel van uw eigen risico dat u nog niet heeft benut bij u in

rekening.

Het kan ook voorkomen dat tijdens de intake blijkt dat een behandeling op het HDI passend is, maar dat er sprake is van onverzekerde zorg op basis van de gestelde diagnose.

Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan hulp bij een aanpassingsstoornis, als er sprake is van een relatieprobleem of problemen rond werk zonder dat u andere klachten heeft of als u hulp wilt bij levensvragen.

In dat geval overleggen wij met u over een passende oplossing. U kunt dan worden terugverwezen naar uw huisarts, maar ook is het mogelijk dat u de kosten voor uw behandeling zelf betaalt. Deze kosten bedragen in 2017 € 98,- per consult van een maximaal een uur. U ondertekent voor de start van dit traject een overeenkomst met betrekking tot de facturering van de kosten.

Verhinderung

Het kan voorkomen dat u door ziekte of overmacht een gemaakte afspraak niet kunt nakomen. De overheid heeft besloten dat wij een gemiste afspraak niet bij zorgverzekeraars in rekening mogen brengen. Hierdoor zijn wij genoodzaakt een gemiste afspraak bij u in rekening te brengen als u zich niet op tijd afmeldt.

U kunt dit voorkomen door de afspraak zo spoedig mogelijk, met vermelding van de reden, af te zeggen bij het secretariaat. Zo kunnen wij voor een andere cliënt nog een afspraak plannen op het tijdstip dat vrijkomt. Mocht u een afspraak niet kunnen nakomen, dan verzoeken wij u om deze meer dan 24 uur² voor de geplande afspraak (voor een afspraak op maandag, vrijdags voor 14.00 uur) af te zeggen. Anders zijn wij helaas genoodzaakt een deel van de kosten bij u in rekening te brengen. Deze kosten bedragen € 50,- per afgemelde afspraak en zijn *niet* te declareren bij uw zorgverzekeraar.

10. Privacy en medisch dossier

Aanlevering gegevens en facturatie aan uw zorgverzekeraar

Bij afsluiting van een DBC factureren wij aan uw zorgverzekeraar. De DBC-tarieven zijn vastgesteld door de overheid, het HDI heeft daar geen invloed op.

De verzekeraar betaalt ons en brengt vervolgens het eigen risico bij u in rekening, waarbij men de startdatum van de DBC als meetpunt neemt.

² Als u bijvoorbeeld op woensdag om 16 u een afspraak heeft, dient u dit voor dinsdag 16 u af te zeggen.

De factuur voor de zorgverzekeraar is overigens niet anoniem. Wij zijn verplicht een zogenoemd hoofdprobleem te vermelden, zoals bijvoorbeeld een stemmingsstoornis of een angststoornis en het totale aantal minuten (inclusief overleg, administratie en telefonisch contact) dat aan uw behandeltraject is besteed. Meer informatie gaat er niet naar de zorgverzekeraar.

Wij zijn tevens verplicht onze behandelingen aan te leveren aan het landelijke DBC-informatiesysteem (DIS). Dit leveren wij aan volgens de geldende privacy eisen. U kunt bezwaar maken tegen de naar de diagnose herleidbare informatie op de factuur en/of aanlevering aan DIS. Wij verzoeken u hierover contact op te nemen met uw zorgverzekeraar **voordat** u op intakegesprek komt. Uw verzekeraar is verplicht te vermelden welke acties hiervoor nodig zijn. Daarnaast dient u het formulier 'Privacyverklaring' op <http://www.nvgzp.nl/wpcontent/uploads/2015/09/Privacyverklaring-2016.pdf> te downloaden, in te vullen en mee te nemen naar het intakegesprek zodat wij aan uw aanvraag kunnen voldoen.

Privacy

Wij hechten veel waarde aan uw privacy. Alle rechtstreeks bij uw behandeling betrokken behandelaars zijn gerechtigd om uw behandeling met elkaar te bespreken. In overige situaties vragen wij uw toestemming voor het delen van informatie met derden. Al onze medewerkers zijn geheimhouding verplicht en verstrekken dan ook nooit vertrouwelijke informatie aan derden zonder uw toestemming. Alle informatie die u ons online, op papier of mondeling toevertrouwt, wordt vertrouwelijk behandeld en opgeslagen in uw dossier in een beveiligd gegevensbestand. Wij handelen hierbij volgens de wet Algemene verordening gegevensbescherming.

Bewaartermijn medisch dossier

Van alle mensen die zorg krijgen bij het HDI worden de gegevens 15 jaar bewaard. Dit voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). Deze gegevens zijn alleen ter inzage van de persoon zelf en uw behandelaar(s) van het HDI.

Inzage medisch dossier

Als u inzage wenst in uw dossier, bespreekt u

dit met uw behandelaar. Inzage vindt altijd plaats in aanwezigheid van een (van uw) behandelaar(s). Op uw verzoek kunnen wij ook kopieën verstrekken van delen van uw dossier. Dit verzoek dient u schriftelijk (met handtekening) in te dienen bij de regiebehandelaar. Als het om kopieën van gespreksverslagen gaat, worden deze aan u overhandigd in een persoonlijk gesprek met de (regie)behandelaar.

Indien het om informatie van een betrokkene van u gaat, gelden andere regels. In dat geval kunt u in sommige gevallen geen inzage in of een afschrift van het dossier krijgen. Het gaat dan met name om de vraag of deze informatie in strijd is met het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. Voor jeugdigen geldt dat kinderen van twaalf tot zestien jaar ook zelf toestemming moeten geven en vanaf zestien jaar gelden de regels van volwassenen.

Vernietiging medisch dossier

U heeft het recht op vergetelheid. Dit betekent dat u mag vragen om uw dossier tijdens of na afloop en facturatie van uw behandeling te vernietigen. Alle behandelinhoudelijke gegevens uit uw (digitale) medisch dossier en uw papieren dossier worden dan vernietigd en de overige gegevens geanonimiseerd. Ook vragen wij derden, aan wie wij uw gegevens hebben verstrekt, om uw gegevens te vernietigen. Dit voor zover redelijker wijs van ons verwacht kan worden.

Voordat het dossier wordt vernietigd vragen we u een verklaring te ondertekenen waaruit blijkt dat u het besluit tot vernietiging vrijwillig en bewust van alle consequenties hebt genomen. Een consequentie is bijvoorbeeld dat de behandeling niet verder kan als er geen dossier is.

U dient hiervoor een schriftelijk verzoek (met handtekening) in te dienen bij het hoofd patiëntenzorg.

Wij handelen uw aanvraag binnen de wettelijke termijn af. Wij kunnen niet aan uw verzoek om vernietiging voldoen als het verzoek gegevens betreft die nodig zijn voor verdere behandeling, de informatie in uw dossier van belang is voor andere patiënten/cliënten of als een wettelijk voorschrift zich tegen vernietiging verzet.

11. Klachten en geschillen

Het Helen Dowling Instituut hanteert een klachtenregeling conform de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). De regeling en procedure kunt u vinden op onze website

www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/orgcommissies/zorg-algemeen/ en kunnen op aanvraag naar u worden verzonden.

Voor geschillen over de behandeling kunt u terecht bij de Geschillencommissie, zie www.hdi.nl/geschillenregeling

Heeft u nog vragen?

Bel of mail het secretariaat, telefoon 030-2524020 (Bilthoven) of 024-6843620 (Arnhem, Nijmegen) info@hdi.nl of via www.hdi.nl