



Health & Sports

Logopedie - Vera Heemeijer



Informatie voor verwijzers:

Geachte verwijzer,

Vanuit de ziektekostenverzekeraars staat duidelijk omschreven welke gegevens er op de verwijzing moet staan.

Als logopedist mogen we alleen verwijzingen accepteren die aan onderstaande voorwaarden voldoen.

Uniforme en verplichte gegevens op de verwijzing logopedische zorg:

gegevens cliënt	Naam
	BSN
	Geboorte datum
gegevens verwijzer	Naam verwijzer
	AGB code verwijzer
	Handtekening verwijzer
verwijsgegevens	Medische diagnose en/of hulpvraag
	Datum verwijzing
overige gegevens	Soort zorg, b.v. logopedie indien van toepassing: behandeling aan huis met medische noodzaak hiervan



Born: Koningstraat 83 - 6121 HS
Buchten: Dorpstraat 64 - 6122 CC



Tel: 046 - 48 11 012
vera.heemeijer@gmail.com



www.logopedist.com
www.healthandsports.nl



Lijst met mogelijke indicaties voor logopedische zorg:

Aandachtsgebied	
O Stem/ Adem BV:	<input type="checkbox"/> hees/schor
	<input type="checkbox"/> te hoog/ te laag
	<input type="checkbox"/> te zacht / te luid
	<input type="checkbox"/> stemmisbruik (schreeuwen, gekke geluiden, stemmetjes, keelschrapen)
	<input type="checkbox"/> wegvallen van de stem
	<input type="checkbox"/> foutieve spreekademhaling hyperventilatie
	<input type="checkbox"/>
O Spraak BV:	<input type="checkbox"/> weglaten of vervangen van klanken
	<input type="checkbox"/> slissen/lispelen
	<input type="checkbox"/> stotteren/ broddelen
	<input type="checkbox"/> door de neus spreken
	<input type="checkbox"/> onduidelijk spreken
	<input type="checkbox"/> dysartrie
	<input type="checkbox"/>
O Taal BV	<input type="checkbox"/> onvoldoende taalbegrip (receptieve taal)
	<input type="checkbox"/> te kleine woordenschat (semantiek)
	<input type="checkbox"/> problemen met de zinsopbouw (syntaxis)
	<input type="checkbox"/> problemen met het verwoorden en vertellen van gebeurtenissen/gevoelens
	<input type="checkbox"/> woordvindingsproblemen
	<input type="checkbox"/> afasie
	<input type="checkbox"/>
O Mondgewoonten BV:	<input type="checkbox"/> mondademen / open mondgedrag
	<input type="checkbox"/> duim/vinger zuigen / speengebruik
	<input type="checkbox"/> foutieve slik, foutieve tongpositie in rust
	<input type="checkbox"/> slikproblemen (dysfagie)
	<input type="checkbox"/>
O Auditieve waarneming BV:	<input type="checkbox"/> zwakke auditieve aandacht
	<input type="checkbox"/> zwak auditief geheugen
	<input type="checkbox"/> zwakke auditieve discriminatie (klankonderscheiding, klankherkenning)
	<input type="checkbox"/> onvoldoende auditieve analyse/ synthese
	<input type="checkbox"/> in geval van gehoorstoornis: spraakafzien
	<input type="checkbox"/>

