



Persoonsgegevens

Naam kind:	klik hier (M/V)	Geboortedatum:	klik hier
Adres:	klik hier	Huisnummer:	klik hier
Postcode:	klik hier	Woonplaats:	klik hier
Verzekerd bij:	klik hier	Sinds:	klik hier
Polisnummer kind:	klik hier		
Soort Polis:	klik hier		

Gezin

Naam vertegenwoordiger (ouder 1 met gezag of voogd):		Naam vertegenwoordiger 2 (ouder met gezag):	
Adres:	klik hier	Adres:	klik hier
Plaats:	klik hier	Plaats:	klik hier
Geboortedatum:	klik hier	Geboortedatum:	klik hier
Verzekerd bij:	klik hier	Verzekerd bij:	klik hier
Polisnummer:	klik hier	Polisnummer:	klik hier
Email:	klik hier	Email:	klik hier
Telefoonnummer:	klik hier	Telefoonnummer:	klik hier
Mobiel:	klik hier	Mobiel:	klik hier

(Alleen bij samengesteld gezin, indien van toepassing)

Naam partner ouder 1: klik hier	Naam partner 2: klik hier
---	---

Kinderen in het gezin:

Naam: klik hier	Naam: klik hier
Geboortedatum: klik hier	Geboortedatum: klik hier
Naam: klik hier	Naam: klik hier
Geboortedatum: klik hier	Geboortedatum: klik hier
Naam: klik hier	Naam: klik hier
Geboortedatum: klik hier	Geboortedatum: klik hier

Bijzonderheden (zoals bijv. co-ouderschap, voogdij)

Evt. omgangsregeling: [klik hier](#)

Belangrijke anderen voor het gezin (en hun rol) zoals beschikbaarheid, oppas, familie, vrienden etc.

School:

Naam school: klik hier	contactpers./leerkracht: klik hier
Adres school: klik hier	groep: klik hier
Telefoonnr. school: klik hier	

Huisarts:

Naam huisarts: klik hier	telefoonnummer: klik hier
Adres: klik hier	



1. De klacht

Kunt u in het kort beschrijven wat de klacht is waarvoor uw kind is aangemeld? Of wel: waar heeft uw kind last van?

klik hier en typ uw tekst

Wat is naar uw idee de oorzaak van de klacht?

klik hier en typ uw tekst

Hoe lang heeft uw kind al last van deze klacht?

klik hier en typ uw tekst

Ervaart uw kind dezelfde, een andere of geen klacht?

klik hier en typ uw tekst

Wat heeft uw er al aan gedaan?

klik hier en typ uw tekst

Wat wilt u bereiken voor uw kind?

klik hier en typ uw tekst

Hoe vindt uw kind het dat hij/zij in therapie gaat? Is hij/zij gemotiveerd?

klik hier en typ uw tekst

Is uw kind onder behandeling (geweest) van hulpverlener/specialist (bv logopedist, kinderarts, fysiotherapeut, GGZ of anders?) Zo ja, welke?

klik hier en typ uw tekst

Gebruikt uw kind medicijnen? Zo ja, welke en om welke reden?

klik hier en typ uw tekst



2 Het gezin

Wat is uw relatie tot het aangemelde kind? (bijv. eigen kind, in gezin opgenomen door adoptie, pleegouderschap e.d.)

klik hier en typ uw tekst

Zijn er evt. bijzonderheden met betrekking tot de gezinssamenstelling (overlijden gezinslid, scheiding, combinatiegezin, alleenstaand ouderschap, uithuisplaatsing)

klik hier en typ uw tekst

Wat vindt u belangrijk in de opvoeding?

klik hier en typ uw tekst

Wat zijn uw sterke kanten als ouder?

klik hier en typ uw tekst

Wat zou u als ouder anders willen doen?

Welke vaardigheden als ouder zou u verder kunnen/willen ontwikkelen?

klik hier en typ uw tekst

Belangrijke positieve/negatieve gebeurtenissen voor uw kind waren:

Positief

Negatief

klik hier en typ uw tekst

klik hier en typ uw tekst

Zijn er in uw eigen leven bijzondere gebeurtenissen geweest?

klik hier en typ uw tekst

Is er sprake van erfelijke aandoeningen in familie-verband (lichamelijk en/of psychisch)

klik hier en typ uw tekst



3 Uw kind

Hoe is in het algemeen het humeur/de stemming van uw kind?

klik hier en typ uw tekst

Hoe zou u uw kind omschrijven (karakter, aard)?

klik hier en typ uw tekst

Herkent u zichzelf of uw partner in uw kind? Zo ja, wat herkent u?

klik hier en typ uw tekst

Hoe zit uw kind op dit moment in zijn/haar vel, volgens u? Waaraan merkt u dat?

klik hier en typ uw tekst

Hoe levenslustig ervaart u uw kind, op een schaal van 1 tot 10? Evt. korte toelichting.

klik hier en typ uw tekst

Hoe gaat uw kind om met nieuwe/onbekende situaties?

klik hier en typ uw tekst

Heeft uw kind veel moeite met het leren van regels en normen? Wat kan/mag wel en wat niet? (*in de vorm van stelen, * in de vorm van liegen, * opstandigheid/eigenzinnigheid - geef toelichting)

klik hier en typ uw tekst

Hoe gaat uw kind om met afscheid en verlies?

klik hier en typ uw tekst

Hoe gaat uw kind om met frustraties?

klik hier en typ uw tekst

Hoe gaat uw kind om met succes?

klik hier en typ uw tekst

Wat kan uw kind goed?

klik hier en typ uw tekst

Wat vindt u leuk aan uw kind?

klik hier en typ uw tekst

Wat vindt u minder leuk aan uw kind?

klik hier en typ uw tekst



Bijzondere gewoonten/gedragingen die u/anderen opvallen?

klik hier en typ uw tekst

Specifieke angsten/afkeer/voorkeur?

klik hier en typ uw tekst

Zijn er in het leven van uw kind belangrijke gebeurtenissen geweest, anders dan reeds vermeld?
(verhuizing, ziekenhuisopnamen, verandering van school, pesten, overlijden geliefd persoon/huisdier, brand, e.d.)

klik hier en typ uw tekst

4 Zwangerschap/geboorte

Waren er bijzonderheden (bv complicaties) tijdens de zwangerschap? Zo ja, welke?
Hoe heeft de moeder de zwangerschap beleefd?

klik hier en typ uw tekst

Hoe heeft de partner (indien van toepassing) de zwangerschap beleefd?

klik hier en typ uw tekst

Was de geboorte op tijd/te vroeg/ te laat?

Hoe lang heeft de geboorte ongeveer geduurd?

Was het een natuurlijke geboorte of moest er ingegrepen worden (keizersnede, tang of vacuümverlossing)?

klik hier en typ uw tekst

Was de baby gezond? Moest er na de geboorte medisch ingegrepen worden?

klik hier en typ uw tekst

Hoe herstelde de moeder na de bevalling?

klik hier en typ uw tekst

Waren er problemen in de eerste levensmaanden?

klik hier en typ uw tekst

Kunt u het gedrag van de baby in de eerste maanden omschrijven? (tevreden, huilerig, prikkelbaar,....)

klik hier en typ uw tekst



5 Ontwikkeling

Zijn er naar uw mening opvallende ontwikkelingen bij uw kind als u kijkt naar:
lichamelijke ontwikkeling

motoriek

klik hier en typ uw tekst

taal/spraak ontwikkeling

klik hier en typ uw tekst

zindelijkheid

klik hier en typ uw tekst

voeding

klik hier en typ uw tekst

slaappatroon

klik hier en typ uw tekst

6 Relaties

Wie zijn de verzorgers van het kind geweest vanaf de geboorte?

klik hier en typ uw tekst

Hoe zou u de relatie van uw kind met u als ouders/verzorgers omschrijven?

klik hier en typ uw tekst

Hoe zou u de relatie van uw kind met eventuele broertjes/zusjes omschrijven?

klik hier en typ uw tekst

7 School

Hoe ervaart uw kind school?

klik hier en typ uw tekst

Hoe zijn de prestaties volgens de leerkrachten?

klik hier en typ uw tekst

Hoe is het gedrag van uw kind volgens de leerkrachten?

klik hier en typ uw tekst

Herkent u uw kind in die beschrijving? Zo ja/nee, waarom?



klik hier en typ uw tekst

Wat zijn de sterke kanten van uw kind op school?

klik hier en typ uw tekst

Wat zijn de minder sterke kanten op school?

klik hier en typ uw tekst

Hoe is de relatie tussen uw kind en zijn/haar leerkracht(en)?

klik hier en typ uw tekst

Hoe is uw relatie met de leerkracht(en)/school?

8 Vrije tijd

Hoe brengt uw kind zijn/haar vrije tijd door? (bv, tv, knutselen, computer, huiswerk, spel, klusjes etc.)

klik hier en typ uw tekst

Kan uw kind zich alleen vermaken?

klik hier en typ uw tekst

Speelt uw kind ook samen met andere kinderen? (leeftijdgenoten, met oudere/jongere kinderen)

klik hier en typ uw tekst

Is uw kind lid van een club?

klik hier en typ uw tekst

Zijn er verder nog bijzonderheden te vermelden over spelen/vrije tijd?

klik hier en typ uw tekst

9 Overig

Zijn er nog onderwerpen, ervaringen, gebeurtenissen die nog niet aan de orde zijn geweest, en die u hier nog graag wilt noemen?

klik hier en typ uw tekst



10 Zakelijk

Hoe bent u bij Kakelbont&Co – praktijk voor Integratieve Kindertherapie terecht gekomen?

- huisarts
- schoolarts/GGD
- school
- GGZ
- Andere therapeut, nl: *klik hier en typ uw tekst*
- vrienden/kennissen
- internet (website/FB/Twitter/Pinterest)
- Anders, nl:

11 Behandelingsovereenkomst

Afspraken sessies en oudergesprekken

- Een belangrijk doel van het kennismakingsgesprek is het verzamelen van informatie dat inzicht geeft in het probleem van uw kind en de zorgen die u hierover heeft. Aan de hand hiervan kan zowel door de ouders als door de therapeut besloten worden de behandeling te starten. De afspraken met uw kind kunnen worden ingeplant.
- Telkens na 5 sessies met uw kind vindt er een oudergesprek plaats.
- De sessies zijn doorgaans wekelijks. Met redenen omkleed kan, in overleg met de therapeut, gekozen worden voor een frequentie van om de week.
- Bij de oudergesprekken zijn beide ouders aanwezig. Ook wanneer er sprake is van een echtscheidings situatie. In overleg met de therapeut kan hierin een uitzondering gemaakt worden.
- Tijdens de oudergesprekken wordt besproken of en hoe de therapie wordt voortgezet.

Vertrouwelijkheid van de therapie

- De therapeut is gehouden aan de beroepscode van de Vereniging van integraal therapeuten (VIT) en de Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ)
- De therapeut werkt in dienst van de belangen van het kind en volgens de Rechten van het Kind.
- Inhoudelijke informatie vanuit de therapie wordt in de oudergesprekken alleen dan naar voren gebracht als het kind de therapeut daarvoor toestemming heeft gegeven.

N.B. Volgens het patiëntenrecht uit de WGBO komen de wilsbekwame minderjarige tussen 12-16 jaar zelf en de ouder(s) het gezag toe. Ouder(s) van minderjarigen tot 16 jaar hebben medebeslissingsrecht over de behandeling. Ouders hebben recht op informatie en inzage in het dossier, wanneer dit gekoppeld is aan het medebeslissingsrecht voor de behandeling. Er bestaat een uitzondering op dit inzage recht, namelijk wanneer de professional van mening is dat de uitoefening van bepaalde cliëntenrechten indruist tegen het belang van de cliënt. Wilsbekwame cliënten van 12 jaar en ouder zijn zelf bevoegd om toestemming te verlenen voor doorbreking van de geheimhouding.



Kinderen/jongeren vanaf 12 jaar moeten in het kader van patiëntenrecht WGBO ook zelf toestemming verlenen voor de hulpverlening met een handtekening onder dit document.

- Er kunnen video-opnamen gemaakt worden. Deze opnamen zijn bedoeld om het therapieverloop te analyseren. De opnamen zijn en blijven eigendom van de therapeut en worden na elke sessie vernietigd. De opnamen zijn privé en vallen onder het beroepsgeheim, waardoor ouders, verzorgers en anderen deze banden niet kunnen bekijken of opvragen.
- In het kader van de wet Algemene Verordening Gegevensbescherming wordt gedurende het kennismakingsgesprek een privacy-document ondertekend worden door ouders/verzorgers en tevens door cliënt, vanaf 12 jaar volgens het patiëntenrecht uit de WGBO.

Tarief en wijze van betaling

Gaat u akkoord met het uurtarief van € 85,= (incl. BTW)

- Ja
 Nee

Naast mondelinge rapportage in de oudergesprekken, kunnen ouders ook kiezen voor schriftelijke rapportage. Hiervoor geldt tevens het uurtarief van € 85,= (incl. BTW). Ook voor bezoeken/observaties op school of andere instanties binnen Gouda, in het belang van het kind en de therapie, geldt het uurtarief van € 85,= (incl. BTW). Buiten Gouda wordt reistijd verrekend en reisgeld berekend op basis van € 0,19 per km. De wettelijk vertegenwoordiger betaalt de nota aan de therapeut.



Betalingsvoorwaarden

De onderstaande betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op Kakelbont&Co

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelovereenkomsten tussen de therapeut en de cliënt.

Artikel 2

Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandeling geannuleerd worden. Bij niet-annuleren of bij annulering binnen 24 uur voor de afspraak is de therapeut gerechtigd de gereserveerde tijd aan de cliënt in rekening te brengen.

Artikel 3

De door de therapeut aan de cliënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de cliënt binnen 30 dagen na datum van de factuur te zijn betaald.

Artikel 4

Indien de cliënt het verschuldigde bedrag niet binnen 30 dagen na de factuurdatum heeft betaald is de cliënt in verzuim, zonder dat daartoe een nadere ingebrekestelling is vereist en brengt de therapeut rente in rekening van 1% per maand of een gedeelte van een maand over de hoofdsom zolang de cliënt in gebreke blijft aan zijn/haar verplichtingen te voldoen.

Artikel 5

Bij niet-betaling binnen 30 dagen na de factuurdatum kan de therapeut de cliënt een betalingsherinnering sturen. Voor het verzenden van deze betalingsherinnering wordt een bedrag van €12,50 aan de cliënt in rekening gebracht.

Artikel 6

Voldoet de cliënt binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de therapeut zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.

Artikel 7

Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de cliënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van €35,=

Artikel 8

Bij betalingsachterstand is de therapeut gerechtigd verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.



Medewerking

Van beide vertegenwoordigende ouders wordt medewerking verwacht voor de gezinsomgeving. Het resultaat van de therapie is mede afhankelijk van de medewerking van de ouders/verzorgers aan het realiseren van de therapeutische doelstellingen. Het uitblijven van medewerking van één of beide ouders kan het therapeutisch effect aanzienlijk nadelig beïnvloeden. In die gevallen kan na overleg besloten worden de therapie te beëindigen.

Geeft u toestemming om informatie in te winnen bij de huisarts en /of verwijzer:

- Ja
 Nee

Geeft u toestemming om na afloop van de behandeling de huisarts en/of verwijzer te informeren:

- Ja
 Nee

Geeft u toestemming om contact te leggen met de contactpersoon, dan wel intern begeleider van de school van uw zoon/dochter:

- Ja
 Nee

Alle eventuele nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van informatie zijn voor de verantwoordelijkheid van de ouders/verzorgers van de cliënt.



Akkoordverklaring

Ik ga akkoord met de behandeling van mijn kind.

Ik verklaar kennis te hebben genomen van de algemene voorwaarden van Kakelbont&Co – therapie en begeleiding voor het hele gezin.

Naam ouder/voogd

naam ouder/voogd

klik hier en typ uw tekst

klik hier en typ uw tekst

(handtekening van beide ouders is verplicht indien beide ouders het gezag hebben)

Handtekening ouder/voogd:

Handtekening ouder/voogd:

Indien uw kind, mijn cliënt, ouder is dan 12 jaar, is ook uw kind gerechtigd eveneens mee te tekenen ter instemming van de start van behandeling, in het kader van het patiëntenrecht uit de WGBO.

Ik ga akkoord met de behandeling die mijn ouders/verzorgers voor mij voor ogen hebben. Mijn ouders hebben medebeslissingsrecht over de behandeling. Zij hebben recht op informatie en inzage in het dossier, behalve wanneer de therapeut van mening is dat dit schadelijk is voor mij. Indien ik wilsbekwaam ben, ben ik bevoegd om toestemming te verlenen voor doorbreking van de geheimhouding, M.a.w. de therapeut overlegt eerst met mij wat wel/niet met ouders wordt besproken.

Naam cliënt:

Handtekening:

Datum: *klik hier en typ uw tekst*

Plaats: *klik hier en typ uw tekst*

Datum start therapie: *klik hier en typ uw tekst*

Naam therapeute:

Annette Griffioen

RBCZ licentienr: 180005R

VIT-lidnr: 532.17.A.

AGB-code zorgverlener: 90-032755

AGB-code praktijk: 90-011692

Handtekening therapeute: