# Behandelovereenkomst

## Voor toepassing van kinder- en jeugdtherapie in het kader van de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

*Dit formulier dient vooraf aan de behandeling na invulling door zowel de ouder(s) van het kind als de therapeut te worden ondertekend. Een exemplaar is voor de ouder(s). De therapeut dient een exemplaar in het dossier van zijn cliënt op te bergen.*

Op 1 april 1995 is de wet WGBO in werking getreden. Deze wet versterkt de positie van de cliënt ten opzichte van artsen, verloskundigen, paramedici en andere hulpverleners. In de wet WGBO is onder meer geregeld: recht op informatie, toestemmingsvereiste voor de behandeling, de plicht om een cliëntendossier aan te leggen, recht op inzage in dit dossier, geheimhouding van cliëntengegevens.

Alle therapeuten, aangesloten bij beroepsvereniging NBVH, zijn gehouden aan de richtlijnen van de Beroepscode en Meldcode van de kindertherapeut. Paulette de Kraker, werkend vanuit Praktijk Ode, valt onder het Klachtrecht van de beroepsvereniging NBVH en de geschilleninstantie SCAG en onder het Tuchtrecht van de koepel waarbij Paulette de Kraker is aangesloten. Dit is de RBCZ.

De therapeut, Paulette de Kraker, wordt betaald door de ouders, maar werkt in dienst van het belang van het kind en volgens de rechten van het kind. Dit houdt in dat inhoudelijke informatie vanuit de therapie alleen naar voren wordt gebracht na toestemming van het kind. Het kind is de cliënt. Een kind-sessie duurt 45 minuten. Oudergesprekken waarin afstemming plaatsvindt met de ouders, maken deel uit van de behandeling.

Indien nodig en in het belang van de behandeling, kan er door de therapeut informatie bij de huisarts/specialist/school worden ingewonnen en eventueel kan gedurende de behandeling, of achteraf, verslag worden gedaan aan de huisarts/specialist/school. Dit gebeurt alleen na overleg met en met verkregen toestemming van de cliënt of ouders/voogd[[1]](#footnote-1).

De sessies kunnen, ten behoeve van de therapie, op video worden opgenomen. De opnamen blijven eigendom van de therapeut en kunnen worden gebruikt voor intervisie/supervisie.

In het geval van intervisie en collegiaal overleg kan zonder toestemming, maar zonder naam en toenaam, de cliënt worden besproken.

**Gegevens kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam kind: |  |
| Geslacht: |  |
| Postcode en plaats: |  |
| Geboortedatum: |  |
| Zorgverzekeraar: |  |
| Polisnummer: |  |
| BSN: |  |

1. U bent als ouder(s) bekend met de werkwijze van de psychosociaal hypnotherapeut en geeft toestemming voor het verlenen van hypnotherapie aan uw zoon/dochter.
Ja Nee [[2]](#footnote-2)
2. U verstrekt als ouder(s) aan de therapeut alle voor de behandeling van belang zijnde informatie, zoals aanwezig in het medisch dossier van huisarts, specialist of andere behandelaars van het aangemelde kind.
Ja Nee
3. U gaat als ouder(s) akkoord met de tariefstelling van €75,- per sessie van drie kwartier. Te voldoen per bankbetaling 14 dagen na ontvangst van de factuur. Afzeggen van de afspraak dient minstens 24 uur van tevoren geschieden. Indien dit niet gebeurt, wordt de sessie in rekening gebracht.
Ja Nee
4. Heeft u er bezwaar tegen dat uw e-mailadres voor het cliënttevredenheidonderzoek wordt doorgegeven aan de beroepsvereniging waarbij de kindertherapeut is aangesloten? U weet dat u dan na afloop van de therapie een e-mail krijgt met de vraag of u de online- vragenlijst wilt invullen. Dit is volstrekt anoniem en het adres wordt alleen gebruikt voor het onderzoek Ja Nee
5. De therapeut is gehouden aan de wettelijke regel dat voor kinderen onder de 16 jaar ***beide*** ***ouders*** (indien zij beiden het ouderlijk gezag hebben) akkoord moeten gaan met de therapie.
In het geval van ondertekening door één van de gezaghebbende ouders, draagt deze er zorg voor dat de andere gezaghebbende ouder wordt geïnformeerd over de therapie en hier zijn/haar toestemming voor geeft door ondertekening van de behandelovereenkomst. Hij/zij gaat ermee akkoord dat, indien de andere ouder op enige wijze bezwaren maakt tegen de therapie of anderszins, hij/zij de consequenties daarvan op zich neemt. De therapeut kan hier niet verantwoordelijk voor worden gehouden.

**Gegevens ouders**

|  |  |
| --- | --- |
| **Achternaam ouder 1** |  |
| Voorletter |  |
| Geslacht |  man vrouw anders, namelijk  |
| Geboortedatum |  |
| Geboren te  |  |
| Burgerlijke staat |  |
| Beroep |  |
| BSN |  |
| Adres |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoon privé  |  |
| Evt tel werk |  |
| E-mailadres |  |
| Heeft u het ouderlijk gezag? | Ja Nee  |
| Naam therapeut | Paulette de Kraker- SteenblokLidnummer NBVH: 19006AGB-code therapeut: 90114009 AGB-code praktijk: 90091203 |
| Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening gezaghebbende ouder 1 | Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening hypnotherapeut Paulette de Kraker- Steenblok |

|  |  |
| --- | --- |
| **Achternaam ouder 2** |  |
| Voorletter |  |
| Geslacht |  man vrouw anders, namelijk  |
| Geboortedatum |  |
| Geboren te  |  |
| Burgerlijke staat |  |
| Beroep |  |
| BSN |  |
| Adres |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoon privé  |  |
| Evt tel werk |  |
| E-mailadres |  |
| Heeft u het ouderlijk gezag? | Ja Nee  |
| Naam therapeut | Paulette de Kraker- SteenblokLidnummer NBVH: 19006AGB-code therapeut: 90114009 AGB-code praktijk: 90091203 |
| Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening gezaghebbende ouder 2 | Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening hypnotherapeut Paulette de Kraker- Steenblok |

**Als de jongere in de leeftijd van 12 t/m 16 jaar is**

|  |  |
| --- | --- |
| Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening jongere | Aldus naar waarheid ingevuld, datum:Handtekening hypnotherapeut Paulette de Kraker- Steenblok |

1. De term ouder omvat ook de niet-biologische ouder van het kind, indien u als verzorger (tijdelijk) de ouderlijke macht heeft. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kruis het vakje aan dat van toepassing is. [↑](#footnote-ref-2)