

BEHANDELOVEREENKOMST VOOR TOEPASSING VAN HYPNOTHERAPIE MINDERJARIGE

in het kader van de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)

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 de beroepsvereniging NBVH, zijn gehouden aan de richtlijnen van de Beroepscode. Mocht u onverhoopt klachten hebben, kunt u zich voor het klachtrecht wenden tot de beroepsvereniging NBVH (www.nbv.nl), en voor het tuchtrecht van RBCZ, stichting TCZ Tuchtrecht Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (www.tcz.nu).

Wanneer de therapeut - binnen het kader van een andere therapie, waarin hij/zij geschoold is - het nodig of nuttig acht - van de regelgeving in het Reglement 'Handelingen van de NBVH therapeut' af te wijken, dient hij/zij dit te doen in overleg met de cliënt, in een andere setting, in een andere context en buiten deze behandelovereenkomst voor hypnotherapie.

De therapeut 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 sessie duurt 1 tot maximaal anderhalf uur. Oudergesprekken waarin afstemming plaatsvindt met de ouders, maken deel uit van de behandeling.

Indien nodig en in het belang van de behandeling, kan er 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.*

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

Naam kind:

Naam : jongen meisje

Geboortedatum :

* de term ouder omvat ook de niet-biologische ouder van het kind, indien u als verzorger (tijdelijk) de ouderlijke macht heeft.

1. U bent als ouder(s) bekend met de werkwijze van de hypnotherapeut en geeft toestemming voor het verlenen van hypnotherapie aan uw zoon/dochter.

Ja Nee

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 € 90,00 (euro) exclusief btw per uur voor het eerste consult met intakegesprek en met het bedrag van € 90,00 euro per sessie hierop volgend, evenals het oudergesprek. Afzeggen van de afspraak dient minstens 1 werkdag van tevoren geschieden. Indien dit niet gebeurt, wordt de sessie in rekening gebracht.

Ja Nee

4. 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.
5. De ouders en/of cliënt hebben op het toegezonden intakeformulier de persoonlijke gegevens en informatie betreffende de klacht ingevuld en bevestigen met ondertekening van deze bijeenkomst dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.
6. Alle eventuele, nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie aanwezig in het medisch dossier bij de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de ouders en/of cliënt.

Achternaam ouder 1:.....

Voorletters:

Geslacht: man vrouw

Geboortedatum: / / geboren te:

Burgerlijke staat: beroep:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoon: Thuis:



Mobiel

E- mailadres:

Heeft u het ouderlijk gezag? Ja Nee

Aldus naar waarheid ingevuld

Datum: Plaats:.....

Handtekening gezaghebbende ouder 1

Achternaam ouder 2:

Voorletters:

Geslacht: man vrouw

Geboortedatum: / / geboren te:

Burgerlijke staat: beroep:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoon: thuis: werkplek:

mobiel

E- mailadres:

Heeft u het ouderlijk gezag? Ja Nee



Aldus naar waarheid ingevuld

Datum: Plaats:

Handtekening gezaghebbende ouder 2

Indien uw kind 16 jaar of ouder is, kunt u hem of haar een handtekening laten zetten.

Achternaam van de cliënt:.....

Voornamen:

Geslacht: man vrouw

Geboortedatum: / /geboren te:

De cliënt heeft op het toegezonden intakeformulier zijn persoonlijke gegevens en informatie betreffende zijn klacht ingevuld en bevestigt met ondertekening van deze bijeenkomst dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Alle eventuele, nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie aanwezig in het medisch dossier bij de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de cliënt.

Datum: Plaats:.....

Handtekening therapeut



Naam therapeut: Frits Don

NBVH Lidnr. 04025

Praktijk AGB-code 90032184

RBCZ registratienr. 403068R

Zie voor meer info: www.dontraining.nl