



INTAKEVRAGENLIJST VOOR OUDERS

Het zou fijn zijn als u mij onderstaande gegevens uiterlijk een week voor het eerste gesprek kunt retourneren. Dit formulier vormt het uitgangspunt van het eerste gesprek.

1. PERSONALIA AANGEMELDE KIND:

- Voornaam:
- Achternaam:
- Adres:
- Postcode:
- Woonplaats:
- Telefoonnummer:
- Email:
- Geslacht: jongen / meisje
- Geboortedatum:
- Burgerlijke staat ouders (s.v.p. aankruisen):
 - ongehuwd
 - gehuwd sinds
 - andere vorm van duurzame relatie sinds
 - gescheiden sinds
 - weduw(e)(naar) sinds
- Godsdienst:

2. AANVULLENDE GEGEVENS:

- Naam huisarts:
Adres en telefoonnummer:
- Verzekering:
Polisnummer:
- Burgerservicenummer (BSN):

3. VERWIJZING:

- A) Door wie bent u verwezen naar de praktijk:
- eigen initiatief
 - huisarts
 - medisch specialist, namelijk:
 - algemeen of bedrijfsmaatschappelijk werk, namelijk:
 - kerkenraad / pastoraat, namelijk:
 - anders, namelijk:
- B) Sinds wanneer bestaan met bovenstaande personen c.q. instanties contacten over de huidige problemen met / zorgen om uw kind?

4. GEZINSAMENSTELLING, FAMILIE EN OPVOEDING:



- A) Vul in onderstaande tabel de gegevens in van de gezinsleden (zowel ouders als eventuele broers / zussen van het aangemelde kind).

naam:	geboortedatum:	man/vrouw:	thuis/uitwonend:	opleiding/werk:

- B) Komen er leer- en/of gedragsproblemen in de familie voor? Zo ja, welke en bij wie?

- C) Kunt u het ouderlijk gezin van uzelf (zowel vader als moeder) kort omschrijven? (gezinssamenstelling, contact met gezinsleden, invloed eigen opvoeding op het zelf ouder zijn, godsdienstig klimaat):

- D) Wat zijn belangrijke aspecten in uw opvoedingsstijl (regels – straf – wel / geen gezag – liefde – steun – overleg – persoonlijke geloofsovertuiging – normen en waarden)?

5) ONTWIKKELING KIND:

Schrijf bij onderstaande thema's de bijzonderheden op.

- A) zwangerschap (lichamelijke klachten - medicijngebruik - hoge bloeddruk):

- B) geboorte (thuis of in ziekenhuis- verloop- Apgar score- kleur van het kind geel/blauw/normaal- gezondheid moeder en contact moeder/vader en kind):

- C) borst/flesvoeding (voedingsproblemen):

- D) babytijd (huilbaby - wel of niet contact - slaapritme - scheidingsangst/eenkennigheid



- motorische ontwikkeling):

E) peutertijd (spraakontwikkeling - ondernemend - zindelijkheid - koppigheid - driftig - slapen - eten – spelen- peuterspeelzaal- scheidingsangst - andere angsten):

F) kleutertijd (school - thuis - inslapen en doorslapen - nachtmerries - troeteldoek of beest in bed - angsten - eten - drift - vriendjes – samenspel):

G) schooltijd (vanaf groep 3 tot heden – leerproblemen – lichamelijke klachten / ziekenhuisopnames / ongelukken):

6) HUIDIG GEDRAG KIND:

Schrijf bij onderstaande thema's de huidige klachten / problemen / zorgen op.

A) spel (binnen/buiten - alleen of met anderen - waarmee - kort of langdurig - activiteiten snel wisselend):

B) slapen (problemen bij naar bed gaan - vaste bedtijd - inslapen - komt wel/niet uit bed - doorslapen - nachtmerries - slaapt kind wel eens bij ouders in bed):

C) eten (hoeveelheid - verloop maaltijden):

D) angsten (in sociale situaties – angst om alleen te zijn – angst voor bepaalde dieren of voorwerpen, etc.)

E) omgang met (indien van toepassing) broertjes en/of zusjes (jaloers - ruzie - samenspel):

F) omgang met leeftijdgenootjes (spelen bij andere kinderen – weerbaarheid -



seksualiteit):

G) relatie met de ouders (zoekt contact - vertelt gebeurtenissen):

H) specifieke gedragsproblemen (liegen - stelen - driftig - agressief):

I) stemming (blij - bedroefd - boos – bang – wel / niet wisselend):

J) vrije tijd (deelname clubs – hobby's):

4. KLACHTEN:

A) Sinds wanneer ervaart u moeilijkheden met uw kind?

B) Waar doen de moeilijkheden zich het meest voor (thuis – school – vrije tijd)?

C) Wat zijn de sterke kanten van uw kind?

D) Wat heeft u al gedaan om de problemen / klachten op te lossen?

E) Omschrijf de mogelijke oorzaken van de problemen / klachten zoals u die zelf verklaart (aanleg / genen, ingrijpende ervaringen zoals overlijden familielid/ bekende, ziekte in de familie, geweldsmisdrijf gezien en/of meegemaakt, etc.)



F) Heeft u eerder behandeling of begeleiding gezocht voor de huidige klachten van uw kind?

hulpverlening:	jaar:	duur / aantal gesprekken:	methodiek:	evaluatie / ervaring:

G) In hoeverre wilt u dat de betekenis van uw geloofsovertuiging besproken wordt in het behandeltraject?

10. OVERIG

A) Is er enige informatie, van welke aard dan ook, die van belang is om te weten om u en uw kind te kunnen helpen?

Toestemming

Geeft u hierbij toestemming om gegevens uit te wisselen over uw medische, sociale of geestelijke situatie met: *(er wordt geen overleg gepleegd met genoemde personen zonder vooraf met u dit besproken te hebben)*

- **Huisarts** Ja/Nee/n.v.t
- **Kerkenraad** Ja/Nee/n.v.t
- **School** Ja/Nee/n.v.t
- **Reguliere hulpverlening** Ja/Nee/n.v.t

Hiermee verklaart ondergetekende, akkoord te gaan met het feit dat facturen gestuurd worden naar het hierboven genoemde adres en dat deze facturen binnen twee weken worden voldaan. Tevens verklaart ondergetekende akkoord te gaan met de algemene voorwaarden van Gerrie Ham – praktijk voor psychosociale hulp.

Voor akkoord:

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Hartelijk dank voor het invullen. Uw informatie wordt zorgvuldig bewaard in uw dossier.



Algemene voorwaarden

1. Algemene omschrijving

- 1.1 Aanmelding voor het hulpverleningstraject kan via het intakeformulier.
- 1.2 De deelnemer is zelf handelingbekwaam en derhalve wettelijk ook bevoegd om het intakeformulier te ondertekenen.
- 1.3 Tijdens het intakegesprek wordt het intakeformulier besproken, wederzijdse verwachtingen en mogelijke doelen. Zowel de therapeut als de hulpvrager bepalen na het intakegesprek of zij het hulpverleningstraject met elkaar aangaan.
- 1.5 Een therapieessie duurt in principe 1 uur, tenzij anders is afgesproken.

2. Prijs- en betalingsvoorwaarden

- 2.1 De investering in psychosociale hulp bedraagt € 80,00 per uur, tenzij anders is overeengekomen.
- 2.2 Facturering vindt plaats na elke sessie.
- 2.3 Betaling te voldoen binnen 14 dagen na ontvangst van de factuur.
- 2.4 De gesprekken vinden in principe plaats in het kantoor te Nijkerk, tenzij anders is overeengekomen.
- 2.5 Gerrie Ham heeft geen contracten afgesloten met gemeenten. Informeer bij uw gemeente of er mogelijkheden zijn om via PGB een vergoeding te krijgen.

3. Leveringsvoorwaarden

- 3.1 Een sessie kan 24 uur van tevoren kosteloos worden geannuleerd.
- 3.2 Wanneer een sessie verzuimd wordt (niet of niet op tijd geannuleerd), dan wordt 50 euro in rekening gebracht.
- 3.3 In geval van bijzondere omstandigheden bij de therapeut, zoals ziekte, zal met de hulpvrager overlegd worden over een passende oplossing (bijvoorbeeld vervanging door een andere therapeut of uitstel van het traject).
- 3.4 De hulpvrager is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen gedrag en de consequenties hiervan, zowel tijdens als na de therapie.
- 3.5 De therapeut heeft een geheimhoudingsplicht over de informatie die is opgedaan tijdens de sessies over de hulpvrager als persoon en zal deze zonder toestemming van de hulpvrager niet aan derden verstrekken, behoudens die situaties waarin of de hulpvrager of de therapeut of derden gevaar lopen. De therapeut zal in dat geval de schending van de geheimhouding melden bij de hulpvrager.
- 3.6 De therapeut volgt de ethische gedragscode en het klachtenreglement van de NVO / VGct.