



## ZORGOVEREENKOMST

Naam Cliënt:

Geboortedatum:

BSN:

Adres:

Ondergetekende:

*(indien cliënt minderjarig is, dan toestemming nodig van ouders/verzorgers)*

Met het ondertekenen van deze zorgovereenkomst gaat ondergetekende akkoord met de algemene voorwaarden. Belangrijkste zaken staan in deze zorgovereenkomst uitgelicht.

Ondergetekende verklaart dat hij/zij volledig is ingelicht over de mogelijkheden die de zorgverlener bij haar werkzaamheden als orthopedagoog/hulpverlener kan bieden.

Ondergetekende verklaart dat hij/zij de vragen in het intakeformulier en aanvullend consult naar waarheid heeft beantwoord.

Ondergetekende verklaart, dat hij/zij heeft ingestemd met de doelstelling van de behandeling, waarbij hij/zij zich ervan bewust is dat het resultaat van de behandeling onder meer afhankelijk is van zijn/haar eigen inspanning. Ondergetekende realiseert zich dat er geen sprake is van een resultaatsverplichting, maar een inspanningsverplichting aan de zijde van therapeut.

De bekostiging verloopt via de gemeente. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het bewaken van de geldigheid van de beschikking (omvang en looptijd). Afspraken die buiten de geldigheid van de beschikking vallen, worden doorberekend aan de cliënt. Ondergetekende is op de hoogte van de betrouwbaarheid van de informatie die gegeven wordt; dat wat in de praktijk wordt besproken niet gedeeld wordt met derden. Ondergetekende dient toestemming te geven voor het delen van informatie met derden; huisarts, specialist, andere therapeut ingeval van overdracht en/of doorverwijzing (elke schriftelijke toestemming is rechtsgeldig). Daarnaast dient ondergetekende toestemming te geven voor het opvragen van informatie aan derden, zoals huisarts, school, andere therapeuten (zie bijlage 1). Met het ondertekenen van deze zorgovereenkomst gaat cliënt akkoord met het feit dat in elk geval Resi Beelen en de uitvoerende zorgverlener beiden inzage hebben in alle dossiers, ongeacht wie de zorgverlener is. Dit komt voort uit de verantwoordelijkheid die zij gezamenlijk dragen over de trajecten die via de gemeente worden bekostigd.

Ondergetekende geeft toestemming voor het vastleggen van gegevens in een beveiligd (digitaal) cliëntendossier. Voor meer informatie over de wijze waarop met gegevens wordt omgegaan kunt u de privacyverklaring nalezen op de website of uw vragen stellen aan Resi Beelen. Bij plotseling wegvallen van de therapeut door bijvoorbeeld overlijden zullen alle inhoudelijke zaken worden waargenomen door een collega.

Daarnaast werken zij samen met diverse onderaannemers, die ook in de uitvoering betrokken zijn. Ondergetekende geeft toestemming voor het uitwisselen van het dossier en stemt in met de

behandeling/begeleiding van de betreffende onderaannemer indien van toepassing. Onderaannemer of ZZP'er die binnen deze overeenkomst van toepassing is, is:

- Grandcare - begeleiding
- Romy Wijers - PMT
- 't Quinneke - begeleiding
- InKleur - orthopedagoog
- John Bindels – psychosociaal therapeut
- Lotte Bakker - orthopedagoog
- Debbie Thiesen – orthopedagoog
- Narges Noorzai – dramatherapeut
- Sandra Exterkate – gezinsystematiek
- Puberzaken – begeleiding
- Lisa de Vries – pedagoog
- Romy van den Elzen – pedagoog
- Cisca Booijink – orthopedagoog generalist

Ondergetekende is van mening dat hij/zij antwoord heeft gekregen op alle vragen, die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling naar voren zijn gekomen.

Als u klachten heeft over de behandeling kunt u dat met uw therapeut bespreken. Komt u er samen niet uit, dan bestaat de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de beroepsvereniging waar zij is aangesloten (NVO).

Het is soms onvermijdelijk dat een afspraak moet worden afgezegd. Het is wenselijk dit zo snel mogelijk te doen, door te bellen of een bericht (sms/app/telefoon/email) achter te laten. Wanneer de afspraak minder dan 48 uur van tevoren wordt afgezegd, zal deze in rekening worden gebracht bij de cliënt zelf, aangezien de gemeente deze kosten niet vergoed.

Ondergetekende verklaart, na het lezen van het bovenstaande en op basis van alle gekregen informatie, tot een weloverwogen besluit te zijn gekomen om een behandeltraject te starten.

Resi Beelen  
Orthopedagoog NVO & SKJ

---

Datum:.....

Handtekening cliënt\*:.....

Naam gezagdragende ouder(s) en/of verzorger(s):  
Handtekening (en)

.....

*(\* Cliënten vanaf 12 jaar zijn verplicht ook zelf te tekenen. Voor kinderen onder de 16 jaar geldt dat, indien van toepassing, beide gezaghebbende ouders/verzorgers akkoord moeten gaan met de behandeling. De opdrachtgevende gezaghebbende ouder draagt er zorg voor dat de eventueel ander gezaghebbende ouder wordt geïnformeerd over de begeleiding en hier zijn/haar toestemming voor geeft. Hij/zij gaat ermee akkoord dat, indien de andere ouder op enige wijze bezwaren maakt tegen de begeleiding, hij/zij de consequenties daarvan op zich neemt.)*

Door ondertekening verklaart de therapeut dat alle informatie, die nodig is voor de behandeling, is verstrekt aan de cliënt en vergewist zich ervan dat de cliënt de informatie heeft begrepen.

Datum:.....

Handtekening therapeut:.....



## BIJLAGE 1: TOESTEMMINGSVERKLARING OPVRAGEN INFORMATIE DERDEN

Volgens de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Wet op de geneeskundige zorgovereenkomst (Wgbo) dient Praktijk Resi toestemming te vragen om gegevens op te vragen of uit te wisselen met derden.

Met het ondertekenen van deze toestemmingsverklaring gaat ondergetekende akkoord met het opvragen en/of uitwisselen van informatie met derden.

Naam cliënt:

Geboortedatum:

Ondergetekende geeft toestemming voor het opvragen en/of uitwisselen van informatie met (graag aankruisen wat van toepassing is):

**Huisarts**

Naam:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Opvragen  Verstrekken

**School**

Naam:

Functie:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Opvragen  Verstrekken

**Overige behandelaren**

Naam:

Functie/zorgaanbieder:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Opvragen  Verstrekken

**Casusregisseur gemeente (leefzorgplan)**

Naam:

Functie:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Opvragen  Verstrekken

**Anders**

Naam:

Functie:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Opvragen  Verstrekken

Datum:.....

Handtekening cliënt\*:.....

Naam gezagdragende ouder(s) en/of verzorger(s):

Handtekening (en)

.....

.....

*(\* Cliënten vanaf 12 jaar zijn verplicht ook zelf te tekenen. Voor kinderen onder de 16 jaar geldt dat, indien van toepassing, beide gezaghebbende ouders/verzorgers akkoord moeten gaan met de behandeling. De opdrachtgevende gezaghebbende ouder draagt er zorg voor dat de eventueel ander gezaghebbende ouder wordt geïnformeerd over de begeleiding en hier zijn/haar toestemming voor geeft. Hij/zij gaat ermee akkoord dat, indien de andere ouder op enige wijze bezwaren maakt tegen de begeleiding, hij/zij de consequenties daarvan op zich neemt.)*