



**SIZOO**

PSYCHOSOCIAAL THERAPIE EN COUNSELLING



## Behandelovereenkomst

**Voornaam**

**Achternaam**

**BSN** voor verzekering

**Telefoon thuis**

**Mobiele telefoon**

**E-mailadres**

**Adres**

**Plaats**

**Provincie**

**Postcode**

**Huisarts**

**Verzekeraar**

**Polis nr**

**Geboortedatum**

**Geboorteplaats**

**Aanvullende gegevens**

**Verzekeraar, WMO, of particulier**

**Betaling: contant of rekening?**

**Beschikbaarheid voor vervolg sessies**

**Terugkerende cliënt / wanneer onze laatste sessie?**

**Wat speelt er nu?**



**SIZOO**

PSYCHOSOCIAAL THERAPIE EN COUNSELLING



---

**Beschrijf kort waar u tegenaan loopt en hoe u hoopt dat therapie u zal kunnen helpen?**

---

**Hoe lang ervaart u dit al?**

---

**Heeft u uw huisarts of andere psychologische hulpverleners geraadpleegd?**

---

**Welke diagnose gesteld?**

**Hoe voelt dat voor u? Opluchting, etiketten plakken?**

---

**Zijn er adviezen gegeven?**

**Zo ja welke behandeling/medicijnen?**

---

**Wat is het resultaat van de gevolgde behandelingen tot nu toe?**

---

**Bent u momenteel onder medische/psychologische/ psychiatrische behandeling?**

**Naam Instelling**



### Algemene Voorwaarden

#### Wij komen het volgende overeen

1. Afspraken dienen uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de afspraak geannuleerd te worden waarbij het weekend **niet** geldig is. Bij niet tijdig annuleren voor de afspraak, zal Lysanne de gereserveerde tijd naar alle redelijkheid en billijkheid aan de cliënt in rekening te brengen.
2. U bent op de hoogte dat Lysanne zwijgplicht heeft over alles wat besproken wordt in de sessie. Met uitzondering van meldplicht bij huiselijk geweld, gevaar voor zelf en anderen, en kindermishandeling volgens de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>
3. U bent op de hoogte dat Lysanne tijdens supervisie als NFG registerlid voor haar eigen educatie en professionele ontwikkeling haar ervaringen over bepaalde casussen geanonimiseerd deelt. Zie ook onder kopje WGBO overeenkomst.
4. Als registerlid van de NFG houdt Lysanne zich aan de ethische code van de NFG. U kunt met zorgen of klachten over de therapie terecht bij de NFG die u zal adviseren.
5. U stelt het **wel/niet** op prijs dat informatie vooraf bij de huisarts of collega-hulpverlener wordt ingewonnen?
6. U stelt het **wel/niet** op prijs dat gedurende de behandeling achteraf verslag wordt gedaan aan de huisarts en/of collega verwijzer.
7. Lysanne mag u **wel/niet** op uw telefoon nummer contacteren en **wel/geen** boodschap of tekst bericht achterlaten. En Lysanne mag u **wel/niet** via email bericht sturen.
8. U hebt een kopie gekregen van de WGBO overeenkomst.
9. Alle eventuele, nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie in het medisch dossier bij de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de cliënt c.q. ouder(s) en/of verzorgers

**Uw hulpverlener: Lysanne Sizoo – Praktijkhouder NFG-praktijk VPMW**

**NFG registratienummer: 9262**

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

**Naam en handtekening hulpverlener:** \_\_\_\_\_

**Handtekening cliënt** \_\_\_\_\_