

Aanmeldformulier en toestemmingsverklaring Pro Persona Jeugd 12-18 jaar

Ben je jonger dan 16 jaar dan vragen wij jou en jouw ouders/gezagdragers om samen dit formulier in te vullen, te ondertekenen en op te sturen, waarna wij het eerste gesprek bij Pro Persona kunnen plannen. Als je 16 jaar of ouder bent hebben we alleen jouw handtekening nodig. Je ouders hoeven dan niet mee te tekenen voor toestemming, maar het mag wel. Zonder dit formulier kunnen wij de behandeling niet starten. Voor meer informatie zie de uitleg vanaf pagina 10.

Om te kunnen starten met de zorg bij Pro Persona is het nodig toestemming van jou en (tot 16 jaar) je ouders/gezagdragers te krijgen voor een aantal zaken. Als je jonger bent dan 16 jaar beslissen jouw ouders/gezagdragers, ook als zij niet meer samen zijn, gezamenlijk en samen met jou over jouw zorg. Jouw ouders/ gezagdragers moeten **beiden** akkoord zijn met de verwijzing naar en de behandeling bij Pro Persona.

Voor de behandeling bij Pro Persona is een beschikking nodig van je gemeente. Met het plaatsen van een handtekening gaan jullie akkoord met het uitwisselen van gegevens met je gemeente. N.B. Er worden niet meer gegevens met uw gemeente gewisseld dan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) toestaat.

Met het plaatsen van jouw/jullie handtekening(en) geef je/geven jullie toestemming voor het starten met intake en diagnostiek. Zonder deze handtekeningen kan de zorg niet starten.

Je kan het ingevulde formulier sturen naar:

Mailadres: infodoven-slechthorenden@propersona.nl

of

Pro Persona Afdeling Doven en Slechthorenden

Willy Brandtlaan 20

6716 RR Ede

Jouw gegevens

| | |
|------------------------------------|--------------------|
| Roepnaam | M/V* |
| Voornamen | |
| Achternaam | |
| Adres | |
| Postcode en Woonplaats | |
| Geboortedatum | |
| Geboorteplaats/-land | |
| Nationaliteit | |
| BSN (nummer) | |
| Paspoort- / ID-kaartnummer* | Geldig tot: |

*svp doorhalen wat niet van toepassing is

Wij vragen je hieronder je e-mailadres en mobiele telefoonnummer in te vullen. Een e-mailadres en mobielnummer van een van je ouders mag ook. Daarmee geef je Pro Persona toestemming voor het gebruik van deze gegevens om met je te communiceren.

| | |
|-----------------------|------------|
| E-mailadres | |
| Telefoonnummer | 06- |

| | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Ik geef toestemming voor mijn behandeling | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Ik geef toestemming voor onderlinge informatie-uitwisseling tussen mijzelf, ouders/gezagdragers en hulpverleners van Pro Persona over de behandeling | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

Je woont bij:

Biologische ouder(s) Pleeggezin Adoptieouders anders, namelijk.....

Zijn je ouders gescheiden? Of wonen zij niet meer op hetzelfde adres?

Ja, zij leven gescheiden sinds:

Nee

In het geval van gescheiden ouders, bestaat er een omgangsregeling?

Nee

Ja, met als frequentie.....

De omgangsregeling verloopt wel/niet* naar wens

Wie heeft het ouderlijk gezag over jou?

(hier wordt niet de eventuele voogd bedoeld.)

De biologische/adoptief ouders *) hebben het ouderlijk gezag

De biologische/adoptief moeder *) heeft het ouderlijk gezag

De biologische/adoptief vader *) heeft het ouderlijk gezag

Een ander:

Is er sprake van een kindbeschermingsmaatregel/juridische maatregel?

Nee

OTS (Onder Toezicht Stelling)

Voorlopige OTS

Voogdij

Voorlopige voogdij

Anders:

Indien van toepassing op basis van vorige vraag:
 Bij welke instelling berust de Onder Toezicht Stelling of de Voogdijregeling?

| | |
|--------------------------------|--|
| Naam instelling | |
| Naam (gezins)voogd | |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| E-mailadres | |
| (Mobiël) telefoonnummer | |

Gegevens van ouders/gezagdragers

| | | |
|---------------------------------|--|-------------|
| Naam ouder/gezagdrager 1 | | M/V* |
| Adres | | |
| Postcode + woonplaats | | |
| E-mailadres | | |
| (Mobiël) telefoonnummer | | |
| Geboortedatum | | |
| Geboorteplaats/-land | | |
| Nationaliteit | | |
| Burgerlijke staat | | |
| Opleiding | | |

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------------|
| Ik geef toestemming voor behandeling van bovengenoemd kind | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Ik geef toestemming voor onderlinge informatie-uitwisseling tussen ouders/gezagdragers en hulpverleners van Pro Persona over de behandeling | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

| | |
|---------------------------------|-------------|
| Naam ouder/gezagdrager 2 | M/V* |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| E-mailadres | |
| (Mobiel) telefoonnummer | |
| Geboortedatum | |
| Geboorteplaats/-land | |
| Nationaliteit | |
| Burgerlijke staat | |
| Opleiding | |

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------------|
| Ik geef toestemming voor behandeling van bovengenoemd kind | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Ik geef toestemming voor onderlinge informatie-uitwisseling tussen ouders/gezagdragers en hulpverleners van Pro Persona over de behandeling | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

Overige gezinsleden

| Voornaam | Achter-naam | Geb. Datum | Relatie | Uit of thuis wonend | School + niveau / werk |
|-----------------|--------------------|-------------------|----------------|----------------------------|-------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Contactpersoon (indien van toepassing)

| | |
|--------------------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| E-mailadres | |
| (Mobiel) telefoonnummer | |
| Relatie tot cliënt | |

Gegevens met betrekking tot de aanmelding

Ben je eerder bij de afdeling Doven en slechthorenden van de Riethorst in behandeling geweest?

Ja/nee*

Zo ja, wanneer?

Heb je eerder hulp gehad i.v.m. psychische klachten? Zo ja:

Betrokken persoon/instelling

| | |
|------------------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| Wanneer | |
| Voor welke klachten | |

Waarom vraag je hulp? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ontwikkelingsproblemen
- Opvoedingsproblemen
- Gedragsproblemen
- Stemningsproblemen
- Anders, namelijk.....

Toelichting (graag zo uitgebreid mogelijk omschrijven):

Hoe lang bestaan deze problemen, of sinds wanneer zijn ze verergerd?

In welke milieus zijn de problemen aanwezig? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Thuis
- School
- Vrije tijd (bv sportclub)

Wat is op jou van toepassing? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik ben doof geboren/vroeg doof
- Ik ben laatdoof, sinds....
- Ik ben plotsdoof, sinds....
- Ik ben slechthorend (stabiel), sinds....
- Ik ben slechthorend (progressief), sinds....
- Ik heb Tinnitus, sinds....
- Ik heb Hyperacusis, sinds....
- Ik ben Doof-blind, sinds....
- Ik ben goedhorend

- Ik draag een hoorapparaat
- Ik draag twee hoorapparaten
- Ik draag een CI (Cochleair Implantaat)
- Ik draag twee CI's

Auditieve status ouder 1 (vader/moeder*) (meerdere antwoorden mogelijk)

- Doof geboren/vroeg doof
- Laatdoof, sinds....
- Plotsdoof, sinds....
- Slechthorend (stabiel), sinds....
- Slechthorend (progressief), sinds....
- Tinnitus, sinds....
- Hyperacusis, sinds....
- Doof-blind, sinds....
- Goedhorend

Auditieve status ouder 2 (vader/moeder*) (meerdere antwoorden mogelijk)

- Doof geboren/vroeg doof
- Laatdoof, sinds....
- Plotsdoof, sinds....
- Slechthorend (stabiel), sinds....
- Slechthorend (progressief), sinds....
- Tinnitus, sinds....
- Hyperacusis, sinds....
- Doof-blind, sinds....
- Goedhorend

Welke vorm van communiceren gebruikt je?

- NGT (Nederlandse Gebaren Taal)
- NmG (Nederlands met Gebaren)
- Schrijven/schrijftolk
- Gesproken Nederlands
- Vierhandengebaren
- Andere taal, namelijk.....
- Anders, namelijk.....

Welke vorm van communiceren gebruikt ouder 1?

- NGT (Nederlandse Gebaren Taal)
- NmG (Nederlands met Gebaren)
- Schrijven/schrijftolk
- Gesproken Nederlands
- Vierhandengebaren

- Andere taal, namelijk.....
- Anders, namelijk.....

Welke vorm van communiceren gebruikt ouder 2?

- NGT (Nederlandse Gebaren Taal)
- NmG (Nederlands met Gebaren)
- Schrijven/schrijftolk
- Gesproken Nederlands
- Vierhandengebaren
- Andere taal, namelijk.....
- Anders, namelijk.....

Als je doof of slechthorend bent:

Heb je u een toekenning voor tolkuren voor de leefsituatie (leefuren) van Tolkcontact/UWV?
Ja/nee

Zo ja, stuur a.u.b. een kopie van jouw tolkurenbeschikking mee met dit aanmeldformulier.

Zo nee, wil je dit z.s.m. aanvragen bij het UWV via:

<https://www.uwv.nl/particulieren/voorzieningen/tolkvoorziening/detail/tolkvoorziening-in-uw-privesituatie>

Het kan even duren voordat de toekenning rond is, dus regel dit tijdig, zodat deze in elk geval voor het intakegesprek binnen is.

Toestemming inzet leefuren tolkvoorziening

Op de afdeling Doven en slechthorenden geldt zowel voor de medewerkers als voor de cliënten dat zij doof, slechthorend en horend kunnen zijn. Door alle medewerkers te scholen in de gebarentaal zorgen we voor optimale communicatie. Onze medewerkers hebben kennis van de dovencultuur en zijn in meer of mindere mate vaardig in NGT en NmG.

Als je doof of slechthorend bent en gesprekken hebt met een horende hulpverlener kan het toch zijn dat er een tolk nodig is om de gesprekken goed te laten verlopen. Daarvoor kunnen we gebarentolken en schrijftolken inzetten. Indien nodig worden hierbij ook jouw leefuren ingezet. Wij vragen daarvoor jouw toestemming.

| | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| Mogen wij tolkuren inzetten van jouw leefuren voor de behandeling bij Pro Persona? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Mogen wij, indien mogelijk, een ervaren GGZ tolk (schrijftolk, NGT, NmG) zoeken ter ondersteuning aan jouw behandeling? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

Opvragen en delen van gegevens

Bij jou betrokken andere instellingen/instanties

School

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Naam school | |
| Soort onderwijs | Groep/klas: |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| Naam leerkracht/mentor | |
| E-mailadres | |
| Telefoonnummer | |

Huisarts

| | |
|-------------------------------|--|
| Naam en praktijkplaats | |
| telefoonnummer | |

Apotheek

| | |
|-------------------------------|--|
| Naam en praktijkplaats | |
| telefoonnummer | |

Contactgegevens eventuele belangrijke andere hulpverleners die betrokken zijn (geweest). Bijvoorbeeld het wijkteam.

| | |
|------------------------------|--|
| Naam instelling 1 | |
| Naam hulpverlener | |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| E-mailadres | |
| Telefoonnummer | |

| | |
|------------------------------|--|
| Naam instelling 2 | |
| Naam hulpverlener | |
| Adres | |
| Postcode + woonplaats | |
| E-mailadres | |
| Telefoonnummer | |

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------------|
| Mogen wij informatie opvragen bij school? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Mogen wij je huisarts op de hoogte stellen van diagnose en verloop van de behandeling bij Pro Persona? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Mogen wij informatie opvragen bij andere instellingen (zoals de huisarts, apotheek, wijkteam, specialisten ziekenhuizen, artsen, psychologen, psychiaters, GGZ)? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Mogen wij andere instellingen (zoals de apotheek, specialisten ziekenhuizen, artsen, psychologen, psychiaters, GGZ) op de hoogte stellen van diagnose en behandeling van uw kind bij Pro Persona? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

Kwaliteit van behandeling

Pro Persona stelt er groot belang in om de kwaliteit van en de tevredenheid over de hulpverlening en te verbeteren.

| | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| Mogen wij versleutelde behandelinformatie over jou voor kwaliteitsregistraties gebruiken? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
|---|--------------------------|---------------------------|

Wetenschappelijk onderzoek

Pro Persona verricht wetenschappelijk onderzoek om bestaande behandelingen te verbeteren en om nieuwe behandelingen te onderzoeken.

| | | |
|--|--------------------------|---------------------------|
| Mogen wij versleutelde behandelinformatie over jou voor onderzoeksdoeleinden gebruiken? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| Mogen onderzoekers jou en/of je ouders/gezagdragers benaderen voor wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot jouw behandeling? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

Handtekeningen

| Naam | Handtekening | Datum |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Verplicht als je jonger dan 16 bent:

| Ouder/gezagdrager 1 | Handtekening | Datum |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Ouder/gezagdrager 2 | Handtekening | Datum |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Uitleg toestemmingsverklaring Pro Persona jeugd

Om je een goede behandeling te kunnen bieden, is het belangrijk dat wij informatie die daarbij van belang is, kunnen opvragen bij en delen met andere instanties. In het kader van de Europese privacy wetgeving, de AVG, is Pro Persona verplicht jou toestemming te vragen voor het uitwisselen van informatie met instanties. Er wordt alleen informatie opgevraagd en gedeeld die van belang is en nooit meer informatie dan nodig. Daarnaast vragen wij jou toestemming voor het gebruik van jouw gegevens voor (wetenschappelijk) onderzoek. Naast deze uitleg is de toestemmingsverklaring bijgevoegd, waarop je de echte toestemmingen geeft. We vragen in de toestemmingsverklaring jouw toestemming voor de volgende zaken:

Opvragen en delen van gegevens

Wij vinden het belangrijk dat jouw huisarts op de hoogte is van jouw behandeling bij Pro Persona. De huisarts neemt vaak een centrale plaats in bij het volgen en bijhouden van jouw algehele gezondheid. Daarom willen we hem/haar ook graag op de hoogte houden. Met jouw toestemming sturen wij na de intake en na de afsluiting een brief aan jouw huisarts. Tijdens de behandeling wordt jouw huisarts minimaal één keer per jaar geïnformeerd over belangrijke wijzigingen in jouw behandeling of gezondheidstoestand. Als je geen toestemming geeft, ontvangt de huisarts alleen een administratief bericht over de start en afsluiting van de behandeling en de naam van jouw behandelaar.

LET OP: Relevante lab-uitslagen worden in het kader van jouw behandeling en voor jouw veiligheid gedeeld met de apotheker en soms ook met de huisarts (óók als je geen toestemming geeft voor het delen van behandelgegevens).

Communicatie

Pro Persona wil jouw e-mail adres en/of die van jouw ouders/gezagdragers gebruiken om informatie uit te wisselen via e-mail en het versturen van inloggegevens voor bijvoorbeeld eHealth of het cliëntenportaal. Jouw mobiele telefoonnummer en/of die van jouw ouders/gezagdragers gebruiken wij om jou/jullie telefonisch te benaderen, het sturen van een afspraakherinnering per SMS en het versturen van activeringscodes (voor bv. eHealth of cliënt portaal) per SMS.

Toestemming ander gebruik behandelinformatie

Tijdens jouw behandeling worden er door jou zelf, door jouw ouders/gezagdragers en/of door jouw behandelaar vragenlijsten ingevuld om de resultaten van de behandeling te volgen en zo nodig de behandeling te kunnen bijstellen. Dit proces van systematisch evalueren wordt Routine Outcome Monitoring (ROM) genoemd. Deze gegevens zijn ook nuttig om samen met andere instellingen landelijk onderzoek te doen naar de kwaliteit van onze behandelingen. Wij kunnen onze resultaten vergelijken met die van anderen, daarvan leren en nog beter worden in wat we doen. Wij vragen daarom jouw toestemming om deze resultaten zonder jouw naam en andere persoonlijke gegevens (dus gecodeerd) te delen met het AKWA (het landelijk kwaliteitsinstituut voor geestelijke gezondheidszorg) in het kader van kwaliteitsonderzoek.

Pro Persona doet zelf ook wetenschappelijk onderzoek op basis van dossiergegevens om de zorg en de behandeling te verbeteren. Voor het gebruik van jouw gegevens en om je te mogen benaderen voor deelname aan een wetenschappelijk onderzoek is jouw toestemming nodig. Het gaat hier ook om gecodeerde gegevens zonder jouw naam en andere persoonlijke gegevens. Voor onderzoek met herleidbare gegevens wordt altijd apart toestemming gevraagd. Als je geen toestemming geeft, worden jouw gegevens niet betrokken in wetenschappelijk onderzoek. In sommige situaties zijn gegevens zo bewerkt dat zij in het geheel niet herleidbaar zijn en is het vragen van toestemming niet noodzakelijk, bv. bij puur statistische gegevens.

Aanvullende informatie toestemmingsverklaring

Wil je geen toestemming geven?

Wil je ons voor bepaalde onderdelen van het toestemmingsformulier, met uitzondering van de toestemming voor intake en behandeling, geen toestemming geven, dan heeft dat geen invloed op onze inzet in jouw behandeling of jouw contact met ons. Je krijgt gewoon dezelfde zorg. Als je geen toestemming geeft om gegevens op te mogen vragen bij andere zorgverleners kan dit wel betekenen dat we jou om extra informatie moeten vragen over eerdere behandelingen.

Hoe lang geldt jouw toestemming?

Jouw toestemming geldt ook voor gegevens die we in de toekomst van jou verzamelen. Jouw toestemming is geldig zolang je onder behandeling bent bij Pro Persona en binnen de wettelijke bewaartermijn. Maar je kunt ons binnen die termijnen op elk moment doorgeven dat je geen toestemming meer geeft. Je hoeft niet te vertellen waarom je dit doet.

Wil je jouw toestemming later intrekken?

Wil je jouw toestemming voor bepaalde onderdelen intrekken, laat ons dat dan weten. Afhankelijk van waar je geen toestemming meer voor geeft, zullen we de gegevensuitwisseling beëindigen. De eerder opgevraagde en gedeelde gegevens die in het kader van jouw behandeling zijn gebruikt en de resultaten van wetenschappelijke onderzoeken die tot dat moment met jouw gegevens zijn behaald, blijven dan wel bestaan.

Laten weten dat je geen toestemming meer geeft, kun je op de volgende manieren doen:

- Je geeft dit aan bij jouw behandelaar door middel van een hernieuwde toestemmingsverklaring.

We beschermen jouw privacy op de volgende manieren:

- We houden ons aan de regels en wetten die te maken hebben met het verwerken van gegevens en gegevensbeveiliging (zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming). En aan de afspraken voor wetenschappelijk onderzoek tussen artsen, onderzoekers en patiëntenverenigingen.
- We slaan jouw gegevens elektronisch op in jouw dossier. Dat doen we op een veilige manier. Alleen bevoegd personeel heeft toegang tot jouw dossier.
- Hebben we gegevens uit jouw dossier nodig voor wetenschappelijk onderzoek? Dan werken we alleen met gecodeerde gegevens zodat je niet herkenbaar bent voor de onderzoeker. Indien we onderzoek met naar jou herleidbare gegevens willen doen, dan vragen we daar apart toestemming voor. Een toetsingscommissie beoordeelt dan vooraf dit onderzoek.
- Werken we samen met onderzoekers buiten de EU? Dan delen we jouw gegevens alleen als zij net zo veilig met jouw gegevens omgaan als onderzoekers binnen de EU.
- Voordat wij jouw gegevens met andere onderzoekers delen, maken we met deze onderzoekers daar eerst schriftelijke afspraken over.
- Schrijft een onderzoeker een artikel over de resultaten van een wetenschappelijk onderzoek? En heeft die onderzoeker daarvoor gegevens van jou gebruikt? Dan weten lezers van het artikel niet dat die gegevens van jou zijn.
- In onze Privacyverklaring lees je meer over hoe wij met jouw gegevens omgaan. Daar lees je ook welke rechten je hebt. Onze Privacyverklaring vind je onderaan op onze site op www.propersona.nl. Je vindt daar ook een verwijzing naar hoe wij met de Verwijsindex en Meldcode omgaan.