

Toestemmingsformulier

Doel: Domein overstijgend indiceren voor gezinnen met een ernstig ziek kind met een langdurige somatische aandoening, een complexe zorgvraag en de behoefte aan multidisciplinaire zorg, waarbij de levensverwachting soms beperkt is.

Hierbij verklaar ik dat:

- ik voldoende en naar tevredenheid ben geïnformeerd
- ik weet dat mijn deelname geheel vrijwillig is

Voor het behandelen van de zorgvraag van mijn kind binnen het indicatieteam domein overstijgend indiceren (aanvinken welke van toepassing is)

- ga ik akkoord met het verstrekken en/of opvragen van gegevens over mijn kind en (indien van toepassing) eerder afgegeven indicaties (ZVW, Jeugdwet, Wmo en Wlz)
- ga ik akkoord met het opnemen van contact met de zorgverleners die reeds zijn betrokken (of mogelijk betrokken zouden moeten zijn) bij de indicatieaanvraag
- ga ik akkoord dat de gegevens anoniem kunnen worden verwerkt door de Netwerken Integrale Kindzorg voor de monitoring van de zorg aan ernstig zieke kinderen en hun gezinnen
- ga ik akkoord dat de coördinator van het Netwerk Integrale Kindzorg in mijn regio indien wenselijk contact met mij opneemt om ons gezin te ondersteunen richting passende zorg

Uw toestemming kunt u per onderdeel intrekken door een mail te sturen naar info@kinderpalliatief.nl waarbij u aangeeft "intrekking toestemming".

Voor- en achternaam kind	
Geboortedatum kind	
Adres + woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Datum	
Handtekening moeder ¹	
Handtekening vader	
Handtekening kind ²	

¹ Indien beide ouders het gezag hebben over het betreffende kind, moeten beiden tekenen.

² Boven de 12 jaar en indien mogelijk, in verband met cognitieve vermogens.