**Intake voor Kinderen.**

**Persoonlijke Informatie:**

**Vul onderstaande informatie aub samen met/of voor uw kind in door onderstaande tekst aan te vullen (alleen relevante vragen rondom de hulpvraag). E-mail dit formulier als bijlage (gelieve in Mocrosoft Word indien mogelijk) bij voorkeur minimaal 2-3 werkdagen voor het intakegesprek. Bij voorbaat dank!**

***Met alle informatie wordt vertrouwelijk omgegaan door onze diëtisten!***

**Middels invullen van dit formulier gaat u akkoord met de Algemene Voorwaarden opde website van Dietistenpraktijk DDietist. Deze Algemene Voorwaarden zijn na te lezen op de website;** [**www.ddietist.nl**](http://www.ddietist.nl) **🡪 (tabbladen;) Tarieven (het meest gekozen traject) 🡪 Algemene Voorwaarden.**

**Gegevens cliënt:**

Wie vult dit formulier in? (ouder, vader, moeder, oppas, verzorger, opa, oma, anders;)

Volledige naam van uw kind:

Datum van invullen:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode & Plaats:

(Mobiele) Telefoonnummer (van ouder(s) of verzorger(s):

Emailadres (van ouder(s) of verzorger(s) *(het emailadres wordt enkel gebruikt m.b.t. communicatie, geen nieuwsbrieven of spam):*

**Informatie Verzekering van uw kind:**

Verzekeringsinstantie:

Polisnummer:

BSN nummer:

Basis- of Aanvullende- verzekering:

**Uw voorkeur voor Consulten/Behandeling (Gelieve aan te kruizen):**

*O Diëtetiek pakket (intake, persoonlijke voedingsplan, lang consult, 4 korte consulten (2 of lange consulten)*

*O Losse consulten (Hierin is standaard: Intake, Lang consult; Hierna kunt u uw wensen voor de vervolgbehandeling aangeven aan de diëtist, mogelijk in overleg).*

**\*Eigen risico:***Er wordt 3 uur (marktconform tarief) dieetadvisering vergoed vanuit de basisverzekering.**Wel is een verplicht eigen risico van €385 per kalenderjaar (+ eventueel zelf opgehoogd eigen risico). De eerste €385 per jaar die wordt gespendeerd aan ziektekosten zijn voor eigen rekening (hierbij worden alle vormen van zorg meegerekend). Wanneer u specifiek voor dieetadvisering aanvullend bent verzekerd worden de consulten aan dieetadvisering vergoed door uw zorgverzekeraar, na aanspreken van uw eigen risico en de vergoeding vanuit de basisverzekering. Neem contact op met de verzekering voor meer informatie over de mogelijkheden. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor navragen aan de zorgverzekeraar m.b.t. de hoogte van de vergoeding voor Dieetadvisering & Voedingsadvisering. De diëtist heeft geen invloed op de hoogte van de vergoeding m.b.t. consulten.*

**Annuleren van consulten:** *Afspraken afgemeld binnen 24 uur alvorens de afspraak, worden volledig in rekening gebracht. De gereserveerde tijd kan helaas niet meer worden ingeroosterd voor andere cliënten. Voor ziekte kan helaas geen uitzondering worden gemaakt i.v.m. reserveren van de praktijkruimte en tijd m.b.t. het consult. Afzegging dient persoonlijk of via de telefoon (tevens per sms/Whatsapp mogelijk), eventueel ingesproken op de voicemail, of via de e-mail te worden gedaan. U kunt ten allen tijden afzeggen, ook in het weekend. Voor meer informatie:* [*www.ddietist.nl*](http://www.ddietist.nl) *🡪 Tarieven 🡪 Algemene voorwaarden.*

**Bij Dietistenpraktijk DDietist is het enkel mogelijk de consulten voorafgaand of op locatie (indien in de praktijk) per bankovermaking (betaallink) te betalen (Digitaal: Op voorhand aan het consult, In de praktijk: Op de dag/locatie van afname van het consult). U ontvangt hiervoor een kwitantie (per email) en een betaallink van de ING (te betalen met iedere bank) via uw/je telefoon via Whatsapp. U kunt na afloop de kosten zelf declareren bij uw zorgverzekeraar indien u hiervoor bent verzekerd. Raadpleeg uw polis m.b.t. de vergoedingen voor Diëtetiek (houdt u rekening met uw eigen risico, de tarieven die de zorgverzekeraar hanteert, tevens met betrekking tot contracteren diëtist en desbetreffende zorgverzekeraar).** *Dietistenpraktijk DDietist werkt contractvrij – er is een mogelijkheid op vergoeding door uw zorgverzekeraar wanneer u hiervoor bent verzekerd – vraag meer informatie aan de diëtist of uw zorgverzekeraar m.b.t. declareren.*

*Gelieve een* ***verwijsbrief*** *toesturen per email aan de dietist voorafgaand aan de behandeling, Met een verwijsbrief heeft u/heb je vaak recht op een hogere vergoeding vanuit de zorgverzekering - Specifieke zorg, Diëtetiek, is belasting aftrekbaar. - Dietistenpraktijk DDietist werkt bewust ongecontracteerd. Voor meer informatie over contractvrije diëtetiek en de voordelen/nadelen, kunt u terecht op de website* [*www.ddietist.nl*](http://www.ddietist.nl)

**Medische geschiedenis:**

**Naam van uw kind:**

**Leeftijd:**

**Gewicht (kg):**

**Lengte (cm):**

**School/klas:**

Heeft uw kind in het verleden een van onderstaande gezondheidsproblemen gehad? Noteer alstublieft een “x” voor de beschreven gezondheidsproblemen die zijn voorgekomen bij uw kind. Wanneer u de exacte waarden weet, noteer deze dan alstublieft bij elk onderwerp. Wanneer u actuele medische gegevens en/of labwaarden van uw kind(van bijvoorbeeld een bloed-/ontlasting-/allergietest) bij uw dokter kunt navragen kan dit tevens erg nuttig zijn.

\_\_\_\_ Overgewicht

\_\_\_\_ Ondergewicht

\_\_\_\_ Hoge triglycerides

\_\_\_\_ Hoge bloedsuikers

\_\_\_\_ Lage bloedsuikers

\_\_\_\_ Diabetes

\_\_\_\_ Maag- of Darmstoornissen Type? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Voedselallergieen Type? \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Bloedarmoede (laag ijzergehalte)

Anders: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indien sprake van een eetstoornis, hieronder plek voor de eventuele diagnose, of toelichting van de hulpvraag: *(er is eventueel een aanvullende vragenlijst beschikbaar voor cliënten met een eetstoornis – dit formulier is op te vragen bij de dietist of zelf te downloaden via de website* [*www.ddietist.nl*](http://www.ddietist.nl) *onder het tabblad ‘Intake & formulieren’)*

Heeft uw kind last van bepaalde symptomen/onprettige gevoelens of voorvallen?

Ja/Nee, Wanneer ‘Ja’, welke symptomen/ gevoelens?

Voor hoelang spelen deze symptomen/ gevoelens?

Heeft iemand in uw familie ooit last gehad van één van onderstaande gezondheidsproblemen? Ga dit alstublieft na en noteer in onderstaand schema:

------ Overgewicht

------ Ondergewicht

\_\_\_\_ Hoge bloeddruk

------ Hoog cholesterol

\_\_\_\_ Hoge triglycerides

\_\_\_\_ Hoge bloedsuikers

\_\_\_\_ Lage bloedsuikers

\_\_\_\_ Diabetes

\_\_\_\_ Maag- of Darmstoornissen Type? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Kanker Type? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Voedselallergieen Type? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Bloedarmoede (laag ijzergehalte)

Anders: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Neemt uw kind voorgeschreven medicatie in?

Welke?

Neemt uw kind vitamine-/mineralen-/kruiden-/voedings- supplementen in? of een andere vorm van suppletie/medicatie?

Leg alstublieft uit:

Vertel alstublieft alle medische complicaties van uw kind wanneer aanwezig. Dit kan erg nuttig zijn tijdens de consulten/advisering.

**LEVENSSTIJL VRAGENLIJST:**

* + 1. Wat zou u graag voor uw kind willen/vragen bij het zien van de diëtist / wat wilt u kind graag vragen / weten over voeding en gerelateerde onderwerpen?
    2. Zou u graag willen dat uw kind gewicht afvalt of aankomt? Staat uw kind hier zelf ook achter? Ja / Nee.

Wat denkt u dat het streefgewicht en/of doel kledingmaat en/of doel buikomvang is van uw kind:

* + 1. Beschrijf de wekelijkse beweegactiviteiten van uw kind

(Neem alstublieft ook de dagelijkse fiets- en wandelactiviteiten mee):

* + 1. Heeft uw kind al eens eerder geprobeerd af te vallen of aan te komen (onder leiding van een dietist of heeft u dit zelf geprobeerd)?

Wanneer ‘Ja’, leg alstublieft uit wanneer en hoe:

* + 1. Heeft u in de laatste zes maanden een verandering in gewicht bij uw kind waargenomen?

Leg alstublieft uit:

* + 1. Waar heeft u voor het eerst gehoord van de Diëtistenpraktijk DDiëtist of Dascha? (bijv. Goudengids, Telefoongids, Google, dokter, vrienden etc.)

**Beantwoord alstublieft de volgende vragen zo specifiek mogelijk, hoe specifieker hoe beter! Wanneer u niet zeker bent over ‘hoe de vraag te beantwoorden’, noteer dan gewoon wat u weet/kan. We kijken samen naar dit formulier tijdens de afspraak en kunnen dan eventueel aanpassingen maken wanneer dit nodig is.**

* + 1. Welke bewegingsactiviteiten vind uw kind leuk om te doen?
    2. Hoe zou u de voeding, beweging en gezond leven van uw kind beoordelen op een schaal van 1-10(10 is heel erg goed/gezond)?

**Kijken in de toekomst…..**

Noem vijf punten die u (of uw kind – geef dit aub aan) kunnen belemmeren in het nastreven van de doelen van uw kind om de voedingstoestand te verbeteren

-

-

-

-

-

Benoem vijf strategieën om deze barrières aan te vechten (door u - of uw kind);

-

-

-

-

-

Benoem vijf redenen waarom u (of uw kind – geef dit aub aan) geen veranderingen zou willen maken (in de levensstijl van uw kind);

-

-

-

-

-

Benoem tien redenen waarom u (of uw kind – geef dit aub aan) wel veranderingen zou willen maken in de levensstijl (van uw kind);

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Wie zou u (of uw kind – geef dit aub aan) mogelijk positief kunnen beïnvloeden bij het maken van positieve veranderingen in het eetpatroon (van uw kind) en waarom?

Wanneer mijn kind bij een leeftijdsgenootje zal spelen, zal ik de ouders/ oppas/ verzorgers inlichten over de veranderingen in leefstijl, zodat zij hier rekening mee kunnen houden: Ja / Nee (legt u alstublieft uit)

Wanneer uw kind succes heeft geboekt zal ik hem/ haar belonen met ……………………………………………………………………………….

Is er nog iets anders wat u aan mij wilt vertellen/laten weten over de leefstijl, eetgewoonten, bewegingsactiviteiten en/of de houding/gedrag van uw kind betreffende deze onderwerpen die mij kunnen helpen om u en uw kind te adviseren en te helpen de gemaakte doelen te bereiken tijdens de afspraken/consulten?

***Bedankt voor het invullen en tot ziens bij het intakegesprek.***

**Digitale consulten kunnen worden gedaan met de volgende programma’s;**

Zoom, Skype, Facetime, Whatsapp video (of eventueel in overleg met een ander programma).

**Website; voor verdere informatie:** [**www.ddietist.nl**](http://www.ddietist.nl) **/** [**www.ddietist.com**](http://www.ddietist.com) **/** [**www.theholisticdietician.com**](http://www.theholisticdietician.com) **/ .nl**

**Praktijk adres Nederland (Part-time) & Digitale consulten;**

Gezondheidscentrum Rheastraat

Rheastraat 53A

1076DS Amsterdam

**Eigenaresse/founder; Holistisch (Natuur) Diëtist, Cognitief gedragstherapeut, Eating Psychology coach, eetstoorniscoach; Diëtetiek, Psychologie en Spiritualiteit.**

Dascha Willemsen

**Emailadres:** info@ddietist.nl

**Telefoonnummer/Whatsapp:** (+031)(0)6-30005867

**Tevens**:

[www.dietetiekstudies.nl](http://www.dietetiekstudies.nl) / [www.dietetiekstudies.com](http://www.dietetiekstudies.com)

Podcast - Cursussen voor Consumenten & Specialisaties voor Diëtisten & Voedingsleer voor Huisartsen en POH.