Aanmeld formulier

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum aanmelding: | |  | |
| 1. Persoonsgegevens | | | | | | |
| Achternaam, voorletter(s) |  | | Roepnaam | |  | |
| Geboortedatum |  | | Geslacht | |  | |
| Geboorteplaats |  | | Burgerlijke staat | |  | |
| Straat met huisnummer |  | | BSN & document nr. | |  | |
| Postcode |  | | Woonplaats | |  | |
| Telefoonnummer |  | | Nationaliteit | |  | |
| Email adres |  | | Polisnummer | |  | |
| Zorgverzekeraar |  | | Met welke regio is er binding | |  | |
| BSN nr. ID |  | | Documentnr.  ID | |  | |
| Soort ID |  | | Begin- en einddatum ID | |  | |
| Eerdere opnames, zo ja welke? | Ja/ Nee | | | | | |
| 1. Verwijzer (als deze afwijkt van de cliënt of wettelijk vertegenwoordiger) | | | | | | |
| Achternaam, voorletter(s) |  | | Naam organisatie | |  | |
| Straat en huisnummer |  | | Postcode | |  | |
| Email adres |  | | Telefoonnummer | |  | |
| Relatie tot de cliënt |  | | Mobiel nummer | |  | |
| Werkdagen |  | |  | |  | |
| 1. Voor welke locatie van Umah-Hai meldt u zich aan? | | | | | |

**□ Utrechtse Heuvelrug (Beschermd Thuis)**

**□ Utrecht, Herstel TrainingsCentrum (Beschermd wonen)**

**□ Utrechtse Heuvelrug (ambulante hulpverlening)**

**Hier kan slechts één keuze worden aangevinkt!!**

Voor meer informatie betreffende de locaties: [www.umah-hai.nl](http://www.umah-hai.nl/)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Reden van aanmelding (door verwijzer) omschrijf de hulpvraag, omschrijf gedrag | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. Reden van aanmelding (door cliënt) omschrijf uw hulpvraag, omschrijf uw wensen, motivatie | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. LVB-problematiek | | | | | | | |
| Is er sprake van een verstandelijke beperking?  \*Indien aanwezig diagnostiek meezenden | | | Ja / Nee | | | | |
| Zo ja, IQ-hoogte | | |  | | | | |
| 1. Verslaving | | | | | | | |
| Is er sprake van een verslaving? | | | Ja / Nee | | | | |
| Zo ja, op welk gebied (meerdere antwoorden mogelijk) | | | **□**Alcohol  **□**Harddrugs  **□**Softdrugs  **□**Anders namelijk: | | | | |
| Omschrijf het gebruik, welk middel, frequentie. Is gedoogbeleid wenselijk? | | |  | | | | |
| 1. Psychische gesteldheid | | | | | | | |
| Huidige diagnose:  \*Indien aanwezig diagnostiek meezenden | | |  | | | | |
| Omschrijf de psychische/psychiatrische problematiek. | | |  | | | | |
| 1. Overige leefgebieden, omschrijf de actuele situatie en de begeleidingsvraag | | | | | | | |
| Overige bijzonderheden die van belang zijn om toe te lichten. Denk aan:  -Financiën  -Dagbesteding  -Lichamelijke gesteldheid  -Bijzondere juridische status | | | |  | | | |
| 1. Andere hulpverleners of andere contactpersonen betrokken bij cliënt (eventueel) | | | | | | | |
| Achternaam, voorletter(s) | |  | | | Naam organisatie | |  |
| Straat en huisnummer | |  | | | Postcode | |  |
| Email adres | |  | | | Telefoonnummer | |  |
| Relatie tot de cliënt | |  | | | Mobiel nummer | |  |
| 1. Indicatie aanwezig? | | | | | | | |
|  | WMO-indicatie geldig tot: | | | | | Soort (BV/BW/BT/Opvang: | |
|  | WLZ-GGZ indicatie- indien aanwezig meezenden | | | | | Hoogte: | |
|  | Geen indicatie aanwezig. Welke indicatie gaat er worden aangevraagd?  WMO | Soort (BV/BW/BT/Opvang:  WLZ GGZ | Hoogte:      Bij een aanmelding van buiten de regio moet rekening worden gehouden met de  contract afspraken met onze financiers! | | | | | | |
| 1. Documenten bijgevoegd? (onderstaande documenten zijn nodig om de aanmelding in behandeling te nemen) | | | | | | | |
|  | Diagnostiek (indien aanwezig) | | | | | | |
|  | Behandelplan (indien aanwezig) | | | | | | |
|  | Recent hulpverleningsverslag met ondersteuningsplan(nen) | | | | | | |
|  | ZM (zorgmachtiging, indien aanwezig) | | | | | | |
|  | Bij sprake LVB: IQ-test meesturen | | | | | | |
|  | Bij sprake van toezicht: Reclasseringsadvies meesturen | | | | | | |
|  | Huisartsen Journaal | | | | | | |
|  | Kopie beschikking | | | | | | |
|  | Overige beschikbare rapportage | | | | | | |

Dit formulier graag retourneren aan team aanmelding: [**centraleaanmelding@tussenvoorziening.nl**](mailto:centraleaanmelding@tussenvoorziening.nl)

**Voor meer informatie:** 0343-52 29 64 of kijk op: [www.umah-hai.nl](http://www.umah-hai.nl/)

**Belangrijk**: Het is alleen mogelijk om te starten met het hulpverleningstraject als de beschikking voor de betreffende hulp is afgegeven. Wij adviseren dan ook om er zorg voor te dragen dat de beschikking tijdig wordt afgegeven.