**Aanmeldformulier Ambulante Zorg**

Met dit formulier kunt u ambulante zorg aanvragen bij RIBW K/AM.

Heeft u vragen over de inhoud van dit formulier? Neem dan contact op met de afdeling Zorgbemiddeling via telefoonnummer: 088-2148047.

Het volledig ingevulde formulier en eventuele aanvullende informatie kunt u bij ons inleveren. Dit kan op ons hoofdkantoor, per post of per e-mail.

**Postadres:**

RIBW K/AM

t.a.v. Afdeling Zorgbemiddeling

Postbus 2257

2002 CG Haarlem

**E-mailadres:**

aanmeldingenadvies@ribw-kam.nl

**Bezoekadres:**

RIBW K/AM

Diakenhuisweg 11
2033 AP Haarlem

|  |
| --- |
| **PERSOONLIJKE GEGEVENS[[1]](#footnote-1)** |
| Achternaam  |  |
| Voorletters  |  |
| Geboortedatum | dd/mm/jjjj |
| Geslacht  | [ ]  Man [ ]  Vrouw [ ]  XEvt. toevoeging (vb. voorkeursaanspreekvorm):  |
| BSN (verplicht) |  |
| Adres  | Straat: Huisnummer: toevoeging: Postcode: |
| Woonplaats |  |
| Telefoonnummer  |  |
| E-mailadres |  |

|  |
| --- |
| **Is er sprake van een bijzondere juridische status?** (verplicht)(bv. OTS, IBS, RM, bewind voering, mentorschap, curatele, zaakwaarneming, ect.) |
| [ ]  ja [ ]  neeZo ja, welke: Naam: Tel.nr.: E-mail:Adres: |

|  |
| --- |
| **Heeft u een behandelaar?** [ ] ja [ ]  nee Zo ja, dan ontvangen wij graag de contactgegevens:**Heeft u een signaleringsplan?** [ ] ja [ ]  in ontwikkeling [ ]  nee  |
| **BELANGRIJKE NAASTEN** |
| **Wat zijn de gegevens van uw contactpersoon?** | Naam: Relatie tot aanvrager: Tel.nr.:E-mail: |
| **Ontvangt u op dit moment zorg/ondersteuning vanuit uw netwerk/omgeving?**- Netwerk: Naam: Relatie tot u:  Naam: Relatie tot u: - Vrijwillige zorg:  Naam:Relatie tot u:  **Welke zorg/ondersteuning ontvangt u van deze personen/instellingen (aard/hoe vaak):** -Netwerk: -Vrijwillige zorg:  |

|  |
| --- |
| **AANMELDING** |
| **Wat is de reden van uw aanmelding?** |  |
| **Voor welke zorg meldt u zich aan?****Meldt u zich aan voor een Kanswoning[[2]](#footnote-2) en begeleiding hierin?** | [ ]  Ambulante ondersteuning (begeleiding in de thuissituatie)[ ]  Dagbesteding[ ]  Ja [ ]  Nee**Indien ‘ja’: graag onderstaande vragen beantwoorden** |
| Heeft u eerder zelfstandig gewoond? [ ]  Ja [ ]  Nee/nog niet- Indien het antwoord hierop ‘ja’ is; kunt u uitleggen hoe dit is gegaan:Geef aan wat voor u van toepassing is (waarbij 1 = geringe mate, 5 = hoge mate betekent).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bent u in staat (begeleid) zelfstandig te wonen? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Beschikt u over voldoende woonvaardigheden? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Aanvaardt u een hulpverleningstraject? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Aanvaardt u woonbegeleiding? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Heeft u behoefte aan sociale activering? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Kunt u zorgdragen voor tijdige huurbetalingen? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

                                             Heeft u een inboedelverzekering afgesloten?         [ ]  Ja [ ]  Nee/nog nietWelke uitdagingen ziet u in het zelfstandig wonen? In hoeverre kunt u afspraken nakomen? Is er op dit moment sprake van dagbesteding of bent u hiertoe gemotiveerd?Met welke specifieke zaken dient de begeleiding rekening te houden (denk hierbij aan bejegening, belangrijke overtuigingen)?  |

|  |
| --- |
| **BESCHIKKING / INDICATIE GEGEVENS** |
| **Heeft u een geldige WMO- beschikking?****Heeft u een forensische/justitiële titel?****Heeft u een geldige Wlz- beschikking?** | [ ]  Ja [ ]  NeeZo ja, vanuit welke gemeente is de beschikking afgegeven?----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------[ ]  Ja [ ]  NeeZo ja, welke? En wanneer loopt deze af?----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------[ ]  Ja [ ]  NeeZo ja, met welke grondslag? ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- |

|  |
| --- |
| **RISICO-INVENTARISATIE** (verplicht) |
| **Is er sprake van risicovol gedrag?** [ ] ja [ ]  nee**Zo ja, wat is de aard van het risico dat zich bij u kan voordoen? (meerdere antwoorden mogelijk):**[ ]  Grensoverschrijdende gedragingen / agressieve gedragingen / overlast gevende gedragingen[ ]  Zelfbeschadigende gedragingen [ ]  Suïcidale uitingen en/of gedragingen[ ]  Schadelijke gedragingen als gevolg van uw psychiatrische aandoening[ ]  Schadelijke gedragingen vanuit middelengebruik (alcohol/drugs/medicijnen/gamen etc.)[ ]  Schadelijke gedragingen omdat u dingen niet goed begrijpt of kunt overzien[ ]  Gedragingen die schade aanbrengen aan eigendommen van uzelf of anderen[ ]  Schadelijke invloeden op uw lichamelijke gesteldheid of (verergering) van uw lichamelijke klachten[ ]  Gedragingen die schade aanbrengen aan medecliënten en/of welbevinden van anderen[ ]  Weigeren of stoppen onmisbare behandeling of begeleiding, terwijl u dit wel nodig heeft? **(Verplicht) Indien één of meer van de hierboven beschreven risico’s aangevinkt zijn, graag in apart document verder toelichten.**[ ]  Bijzonderheden in uw thuissituatie / omgeving:Hierbij te denken aan o.a. zware vervuiling, bouwtechnische mankementen, (gevaarlijke) huisdieren aanwezig, aanwezigheid wapens, aanwezigheid drugs en/of overlast gevende personen:  |
| **Wat levert/leveren de risico(‘s) op? (meerdere antwoorden mogelijk)**[ ]  gevaar voor anderen[ ]  gevaar voor uzelf[ ]  kans op vernielingen[ ]  kans op verbale agressie[ ]  kans op fysieke agressie[ ]  overlast[ ]  anders, namelijk: |  |
|  **AANVULLENDE INFORMATIE** |
| Bij aanmeldingen t.b.v. ambulante zorg is het aanleveren van alle onderstaande gegevens **verplicht**:* Kopie van het Wmo-onderzoeksverslag, het Trajectplan of het CIZ-onderzoeksverslag.
* IQ-gegevens (indien ter zake doende).
* Kopie signaleringsplan (indien van toepassing).
 |
| **AANVAARDINGSCLAUSULE**Ik aanvaard dat RIBW K/AM in het kader van het totale hulpverleningstraject persoonsgevoelige informatie, verstrekt door mijzelf dan wel door een derde met mijn toestemming, opslaat en verwerkt. Ik aanvaard tevens dat RIBW K/AM gebruik maakt van de, door mij of personen of instellingen die mij zorg verlenen, opgegeven informatie om het hulpverleningstraject vorm te geven.**Naar waarheid ingevuld door:** |
| Ondertekening door uzelf  | Datum: Handtekening:    | Plaats: Naam in blokletters: |
| Ondertekening door vertegenwoordiger | Handtekening vertegenwoordiger: Naam vertegenwoordiger in blokletters: | Relatie tot vrager: Tel. nr.  |
| Indien dit aanmeld­formulier niet is ondertekend door uzelf, wat is daarvan de reden? | Reden[[3]](#footnote-3):  |
| Is deze aanmelding besproken met de zorgvrager?  | [ ]  Ja [ ]  Nee, omdat: |  |

Zonder de gevraagde verplichte (aanvullende) informatie kan uw aanmelding niet in behandeling genomen worden.

Eveneens kan zonder, door uzelf of uw wettelijk vertegenwoordiger[[4]](#footnote-4), ondertekend formulier de aanmelding in het kader van de huidige privacywetgeving niet in behandeling worden genomen.

In verband met de privacy gevoeligheid van de gevraagde informatie kan u er voor kiezen om dit aanmeldformulier persoonlijk in te (laten) leveren bij het hoofdkantoor van RIBW K/AM te Haarlem of aangetekend te versturen.

RIBW K/AM adviseert u om het aanmeldformulier niet eerder in te sturen alvorens u een beschikking of een indicatie heeft ontvangen van de verantwoordelijke gemeente of van het Centrum Indicatiestelling Zorg.

RIBW K/AM informeert u dat vanuit de overheid een eigen bijdrage geheven wordt. Momenteel gebeurt dit nog via een standaardtarief maar mogelijk wordt dit in de toekomst een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Zie [Ik ontvang begeleiding - CAK (hetcak.nl)](https://www.hetcak.nl/uw-situatie/zorg-thuis/ontvang-begeleiding/)

1. *Graag de persoonsgegevens invullen van degene die zorg of voorzieningen nodig heeft, deze persoon wordt verder aangeduid als ‘(zorg)vrager’.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *Een Kanswoning kent door de verschillende regelingen verschillende benamingen: PACT-uitstroom woning, Opstapregeling-woning, (Her)kanswoning, Verdienwoning, etc.*  [↑](#footnote-ref-2)
3. *Bijvoorbeeld: minderjarigheid zorgvrager, handelingsonbekwaamheid, problemen met schrijven.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Het betreft derhalve wettelijke vertegenwoordiging in juridische zin (ouder met wettelijk gezag, voogd, curator). Een handtekening van de (medisch) behandelaar, ondersteuner, mantelzorger, etc. volstaat niet.* [↑](#footnote-ref-4)