**U kunt dit formulier digitaal invullen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum aanmelding:** |  |

|  |
| --- |
| **Voorkeursregio** |
| Provincie Flevoland [aanmelden.flevoland@legerdesheils.nl](mailto:aanmelden.flevoland@legerdesheils.nl)  Provincie Utrecht (West, Zuidoost en Stad) [ambulantehulpverlening.west@legerdesheils.nl](mailto:ambulantehulpverlening.west@legerdesheils.nl)  Provincie Utrecht (Eemland, Food Valley) [ambulantehulpverlening.oost@legerdesheils.nl](mailto:ambulantehulpverlening.oost@legerdesheils.nl)  Regio Gooi en Vechtstreek [BTM.hilversum@legerdesheils.nl](mailto:BTM.hilversum@legerdesheils.nl) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Persoonsgegevens aangemelde deelnemer en evt. partner (jeugdige of volwassene)** | | | |
| Achternaam,voorletter(s) |  | Roepnaam |  |
| Geboortedatum |  | Geslacht |  |
| Geboorteplaats |  | Burgerlijke staat \* |  |
| Straat met huisnummer |  | BSN |  |
| Postcode |  | Woonplaats |  |
| Tel. nummer |  | Nationaliteit |  |
| Email adres |  | Polisnummer |  |
| Zorgverzekeraar |  | Met welke gemeente is er binding? |  |

*\* Burgerlijke staat – hierbij invullen, alleenstaand, gehuwd, ongehuwd, partnerschap, samenwonend, gescheiden, weduwe/ weduwnaar*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Verwijzer/aanmelder (indien aanwezig of als deze afwijkt van de deelnemer of wettelijk vertegenwoordiger)** | | | |
| Naam, achternaam |  | Postcode |  |
| Naam organisatie |  | Tel. nummer |  |
| Email adres |  | Mobiel nummer |  |
| Relatie tot de cliënt |  | Naam organisatie |  |
| Bent u contactpersoon? |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Persoonsgegevens deel 2** | |
| Gezaghebbende/ouder  Gezaghebbende/ouder  *(bij jeugdige aanmelding)* |  |
| Kinderen  Noem naam, geboortedatum en BSN | Kind 1  Kind 2  Kind 3  Kind 4 |
| Huisarts |  |
| Andere betrokken hulpverleners + contact gegevens |  |
| Wat is de hulpvraag? |  |
| Waarom wordt er gekozen voor Ambulante hulpverlening? |  |
| Is de deelnemer op de hoogte van de aanmelding en geven ze toestemming? | Ja  Nee, omdat |
| Welke hulpverlening heeft de deelnemer/het gezin tot op heden ontvangen? | . |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Huidige situatie**   **Bijzonderheden van belang voor de hulpvraag en hulpverlening beschrijven op het gebied van:** | |
| Huisvesting/wonen\* |  |
| Administratie en financiën |  |
| Lichamelijke problematiek  & medicatie gebruik |  |
| Opvoeding en ontwikkeling kinderen\* (zo mogelijk onderzoeksrapportage meesturen) |  |
| Dagbesteding |  |
| Sociaal netwerk |  |
| Psychische/psychiatrische problematiek\* (zo mogelijk diagnostiek meesturen) |  |
| Verslaving\* |  |
| Justitie\* |  |
| Veiligheid\* |  |
| Onderwerpen met \* verplicht invullen, anders kan de aanvraag niet behandeld worden. Bij toestemming van deelnemer graag relevante achtergrondinformatie meesturen. | |

|  |
| --- |
| 1. **Aan welke hulpvorm wordt gedacht? (Meerdere opties mogelijk)** |

**Provincie Utrecht**

Specialistisch ambulante hulpverlening **volwassenen**:

WMO

Pilot WMO IB 24/7 in ZOU

Beschermd Thuis

Bemoeizorg

Forensische Zorg

WLZ

Housing First

Op weg naar een thuis (voorheen pilot Marginaal Gehuisvesten)

*Wonen-met-zorg projecten:*

Lichtpenweg Amersfoort, 18-28 jaar

De Liendert Amersfoort, 18-28 jaar

Fasewoning Veenendaal

Inloophuis Woerden

Pitstops (gemeente Nieuwegein, Woerden, Zeist)

Ambulante hulpverlening **jeugd en gezinnen** (in de regio’s, niet in Utrecht Stad)

10 voor Toekomst

Kind- en Jeugdcoaching (KC/JC)

Video Home Training

CLAS - H (herstel na huiselijk geweld)

Ouders voor Altijd (OvA), complexe echtscheidingsproblematiek

**Provincie Flevoland**

Ambulante hulpverlening **volwassenen**

Grijs Genoegen

10 voor Toekomst

De Laren Almere

Odeonstraat Almere

Room4U Almere

**Regio Gooi & Vechtstreek**

Ambulante hulpverlening **volwassenen, jeugd en gezin**

Ambulante woonbegeleiding, volwassenen (WMO, justitieel)

Ouders voor Altijd (OvA)

Intensieve Thuis Behandeling (ITB, Jeugd)

Begeleide Omgang

Kind- en Jeugdcoaching (KC/JC)

KIES (Kinderen in echtscheidingssituaties)

Video Home Training

10 voor Toekomst / Opvoedondersteuning

**Voor meer informatie:** [**https://www.legerdesheils.nl/zorgaanbod**](https://www.legerdesheils.nl/zorgaanbod)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Beschikking en uren** | |
| Aangevraagd | Ja Nee |
| Afgegeven | Ja Nee |
| Startdatum beschikking |  |
| Hoeveel uren begeleiding is wenselijk (per week)?  Specifieke informatie van belang vooraf (voorkeur sekse hulpverlener, bezoek dagen en tijden). |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Documenten bijgevoegd? (Dit is nodig om de aanmelding in behandeling te nemen)** | |
|  | Diagnostiek (indien aanwezig) |
|  | Behandelplan (indien aanwezig) |
|  | Recent hulpverleningsverslag met ondersteuningsplan(nen) |
|  | Zorgmachtiging (indien aanwezig) |
|  | Bij sprake LVB: IQ-test meesturen |
|  | Kopie beschikking/indicatie |
|  | Overige beschikbare rapportage |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Verklaringen** | |
|  | Deelnemer verklaart akkoord te gaan met de aanvraag en de in de bijlagen verstrekte informatie voor de aanmelding bij LDH. |
|  | Deelnemer geeft toestemming om waar nodig aanvullende (medische)gegevens op te vragen bij de instelling waar deelnemer nu in begeleiding is of is geweest. |

|  |
| --- |
| 1. **Aanmelding versturen** |
| **D****it formulier graag retourneren aan Bureau Trajectmanagement:**  **Email-adres:**  ✉ [aanmelden.flevoland@legerdesheils.nl](mailto:aanmelden.flevoland@legerdesheils.nl) (provincie Flevoland)  ✉ [ambulantehulpverlening.west@legerdesheils.nl](mailto:ambulantehulpverlening.west@legerdesheils.nl) (Provincie Utrecht, West, Zuid Oost & Stad)  ✉ [ambulantehulpverlening.oost@legerdesheils.nl](mailto:ambulantehulpverlening.oost@legerdesheils.nl) (Provincie Utrecht regio Eemland en Food Valley)  ✉ [BTM.hilversum@legerdesheils.nl](mailto:BTM.hilversum@legerdesheils.nl) (regio Gooi en Vechtstreek, NH) |
| **Voor meer informatie:**    088-8907900  **Voor meer informatie over de afdelingen** [**https://www.legerdesheils.nl/zorgaanbod**](https://www.legerdesheils.nl/zorgaanbod)  **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. * Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld, conform de wet Algemene Verordening Gegevensbescherming. |