

**Assessmentteam**

**Caritasstraat 76**

**9090 Melle**

**09/2305646**

**AANMELDINGSFORMULIER ASSESSMENTTEAM HET PAKT**

Beste aanvrager,

U heeft een aanvraag gedaan voor ondersteuning door onze dienst. Wij vragen u onderstaand formulier in te vullen. Aan de hand van dit formulier wordt uw vraag besproken en tracht het team een inschatting te maken rond de geschikte ondersteuning. De verkregen informatie wordt ook meegenomen in het verdere zorgtraject.

Om een antwoord te bieden op uw vraag vertrekken we steeds van ons volledige zorgaanbod. Volgende modules worden vanuit onze dienst aangeboden:

* Advies hulpverlener of familie: éénmalig psycho-educatie en inbreng expertise (kan anoniem, telefonisch, face to face of op een MDO).

Toestemming cliënt is niet vereist.

* Netwerkontwikkeling en ondersteuning: installeren van een (professioneel) netwerk, opvolging situatie via MDO of face to face contact met (professioneel) netwerk (psycho-educatie, inbreng expertise, ondersteuning).

Cliënt hierover informeren is aangewezen, niet vereist.

* Coaching: procesbegeleiding, versterken van competenties van hulpverlener(s) of (professioneel) netwerk die zelf verder aan de slag willen gaan met de cliëntsituatie.

Toestemming cliënt is niet vereist.

* Thuisbegeleiding: begeleiding aan huis bij mensen met een ernstige psychiatrische problematiek bij wie er een noodzaak is om aan huis te gaan en die ondersteuning nodig hebben op verschillende levensgebieden.

Toestemming cliënt is vereist.

Aan de hand van dit formulier kan u een voorkeur voor één (of meerdere) van bovenstaande modules meegeven.

We gaan ervan uit dat u de bestaande wetgeving i.v.m. de bescherming van de persoonsgegevens en de rechten van de patiënt respecteert en dat u  een geïnformeerde toestemming heeft voor het delen van deze informatie.
We vragen u dit formulier samen met de cliënt zelf te overlopen en in te vullen.

Als u nog vragen heeft, kan u steeds contact opnemen met het assessmentteam op 09/230 56 46.

**ALGEMENE GEGEVENS**

* + Contactgegevens aanvrager

Naam organisatie:

Contactpersoon:

Adres:

Tel:

Email:

* + Reden voor aanmelding/actuele problematiek:

Vraag naar: *gelieve aan te kruisen*

□ Advies (blok 1 invullen)

□ Netwerkondersteuning (blok 2 invullen)

□ Coaching (blok 2 invullen)

□ Thuisbegeleiding (blok 4 invullen)

□ Geen idee (blok 1, 2 en 4 invullen)

1. **ADVIESVRAGEN**
	* Omschrijving van de vraag:
	* Reeds ondernomen stappen:
	* Huidig betrokken netwerk:
	* Betrokken netwerk in het verleden:
2. **NETWERKONDERSTEUNING**

Adres waar ondersteuning gewenst wordt:

1. NETWERKONDERSTEUNING PROFESSIONEEL NETWERK
	* Is de cliënt op de hoogte van de aanvraag?
	* Omschrijf uw verwachting/vraag.
	* Betrokken netwerk:
		+ Professioneel netwerk: *(naam organisatie, contactpersoon, telefoonnummer, emailadres)*
		+ Natuurlijk netwerk: *(naam, telefoonnummer, emailadres, relatie tot cliënt)*
	* Graag verslagen van eventueel eerdere overlegmomenten toevoegen.
	* Werd reeds een nieuw overleg gepland?

Datum:

1. NETWERKONDERSTEUNING NATUURLIJK NETWERK (familie / vrienden)
	* Is uw partner / familielid / vriend… op de hoogte van uw aanvraag:
	* Wat zou u willen bereiken:
	* Welke informatie zou u nog willen meegeven:
2. **COACHING** (blok 2 invullen)
3. **THUISBEGELEIDING**
	* Is uw cliënt op de hoogte van uw aanvraag?
	* Gegevens cliënt:
		+ Naam:
		+ Adres:
		+ Geboortedatum:
		+ Nationaliteit en taal:
		+ Rijksregisternummer:
		+ Mutualiteit:
		+ Code: … /…
		+ Tel/GSM:
		+ Emailadres:
		+ Belangrijke anderen *(naam, telefoonnummer, emailadres, relatie tot cliënt):*
	* Diagnose (medisch verslag toevoegen indien aanmelding door huisarts of diensten uit 2e en 3e lijn):
	* Psychiatrische voorgeschiedenis *(opnames of begeleiding):*
	* Relevante somatische gegevens:
	* Vermoeden van verstandelijke beperking: Ja/neen

Zo ja, indien voorradig IQ-gegevens of klinische inschatting:

* + Professioneel netwerk:
	+ Juridisch statuut:
		- Voorlopige bewindvoering: over goederen/ over persoon

Opgenomen door:

* + - Juridische maatregelen:
			* Probatievoorwaarden: ja/neen
			* Interneringsstatuut: ja/ neen
			* Gedwongen statuut: ja/ neen
			* Andere:

Aanvraagformulier bij voorkeur in **Word-formaat** doormailen naar assessmentteam@pakt.be (of via de post naar Het PAKT, Assessmentteam, Caritasstraat 76, 9090 Melle)

**Let op**: indien de aanvraag gebeurt vanuit een ziekenhuis vragen wij u om een medisch verslag bij te voegen.
**Wij plannen geen adviesgesprek bij de cliënt zolang we geen medisch verslag hebben ontvangen.**

Medische verslagen kunnen doorgestuurd worden t.a.v. Het PAKT, Assessmentteam, tav Coördinerend psychiater, Caritasstraat 76, 9090 Melle.