Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**AANMELDINGSFORMULIER ASSESSMENTTEAM HET PAKT**

Beste aanmelder,

U wenst een aanmelding te doen voor ondersteuning door onze dienst. Wij vragen u onderstaand formulier in te vullen.

Op basis van deze informatie wordt uw vraag besproken en tracht het Assessmentteam een inschatting te maken over de geschikte ondersteuning. De verkregen informatie wordt meegenomen in het verdere zorgtraject.

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

* **Advies aan** **hulpverlener of familie:**

Eenmalig psycho-educatie en inbreng expertise (kan anoniem, telefonisch, face-to-face of op een overleg).

Cliënt dient niet op de hoogte te zijn van de vraag. Deze module is gratis.

* **Netwerkontwikkeling en ondersteuning**:
  + - advies bij installeren van een professioneel netwerk in overleg met cliënt en verwijzer.
    - opvolging of ondersteuning van het netwerk via een overleg of face-to-face contact (psycho-educatie, inbreng expertise, ondersteuning).
    - kortdurende ondersteuning van het sociaal netwerk (maximaal 3 tot 4 contacten) en indien nodig mee helpen zoeken naar een gepaste doorverwijzing.

Deze module is gratis.

* **Coaching van hulpverlener of netwerk**:

procesbegeleiding met als doel de competenties te versterken van hulpverlener(s) of een netwerk die zelf verder aan de slag willen gaan met een cliëntsituatie.

Deze module is gratis.

* **Indicatiestelling voor begeleiding aan huis door Mobil Team**: inschatten noodzaak van begeleiding aan huis bij volwassenen met een (vermoeden) van een psychische/psychiatrische problematiek die moeilijkheden ervaren op verschillende levensgebieden.

Cliënt dient op de hoogte te zijn van de vraag. Deze module is gratis.

Aan de hand van alle verzamelde (cliënt)informatie zullen wij op de teamvergadering een beslissing nemen rond welke module ons het meest gepaste antwoord lijkt op de hulpvraag. Wij brengen u en de cliënt hiervan op de hoogte.

Gelieve dit formulier in Word-formaat (opslaan als word document) op te sturen naar [assessmentteam@pakt.be](mailto:assessmentteam@pakt.be)

Doorverwijzer

1. Contactgegevens

Naam organisatie:

Contactpersoon:

Adres:

Tel:

E-mail:

Wenst u bij het adviesgesprek aanwezig te zijn?

O Neen  
O Ja

Bij verwijzing door een psychiater, PAAZ of Psychiatrisch Ziekenhuis is een medisch verslag noodzakelijk.  
Bij verwijzing door een privé-therapeut of CGG is een psychologisch verslag noodzakelijk.   
Zonder dit verslag kunnen we uw aanmelding niet als volledig beschouwen.

Cliënt(situatie)

1. Persoonsgegevens

Naam:

Voornaam:

Geslacht: m / v / x

Geboortedatum:

Verblijfsadres:

Tel/GSM:

E-mail:

Mutualiteit:

* code gerechtigden (6 cijfers, links onderaan klevertje):

Rijksregisternummer:

Nationaliteit:

Spreektaal:

1. Gezinssituatie

O Alleenwonend   
O Samenwonend, met:

Zijn er kinderen betrokken?

O Minderjarig   
O Meerderjarig

Belangrijke anderen:

1. Juridische context

O Geen

O Probatievoorwaarden

O Gedwongen statuut

O Internering

O Andere:

Situatieschets

Wat is de reden van aanmelding? Wat is de psychische/psychiatrische problematiek?

Waar heeft de cliënt begeleiding bij nodig?

* Volgens cliënt(systeem):
* Volgens doorverwijzer:

Welke stappen heeft u reeds ondernomen in het zoeken naar de gepaste hulp?

Werd de cliënt ook bij andere diensten aangemeld?

Is er een vermoeden van een verstandelijke beperking?  
O Neen   
O Ja  
Indien beschikbaar klinische inschatting/gegevens IQ:

Hulpverleningsgeschiedenis (opnames en begeleiding):

Suïciderisico:

O Geen risico

O Potentieel risico

O Suïcidegedachten

O Suïcideplannen

O Acuut risico

Professioneel netwerk (contactgegevens):

* Huisarts: naam – tel - emailadres
* Psychiater: naam- tel - emailadres
* Psycholoog/therapeut: naam – tel - emailadres
* Gezinszorg/poetshulp: naam – tel - emailadres
* Thuisverpleging: naam – tel - emailadres
* OCMW: naam – tel - emailadres
* CAW: naam – tel - emailadres
* Voorlopige bewindvoerder: naam – tel - emailadres
* Andere: naam – tel - emailadres

Heeft er in het verleden een Multidisciplinair overleg plaatsgevonden?

O Neen   
O Ja  
Indien beschikbaar MDO-verslag toevoegen aub

Is de cliënt op de hoogte van de aanmelding?

O Neen  
O Ja