

Kandidaatstellingsformulier Beschut Wonen Limburg

Datum aanvraag:/...../.....

Naam kandidaat:

Dit formulier is bedoeld om een aanvraag te doen voor één of meerder initiatieven beschut wonen binnen de provincie Limburg.

Om een optimale afstemming te kunnen maken tussen hulpvraag en hulpverleningsaanbod van het initiatief beschut wonen, is het belangrijk dat er voldoende informatie wordt uitgewisseld.

Bij deze informatie bundel richten wij ons voornamelijk naar kandidaat bewoner, in overleg met de mogelijke verwijzer.

Tijdens een intake gesprek worden de wensen van de kandidaat verder afgetoetst.

Gelieve het ingevulde formulier op te sturen naar het initiatief beschut wonen tot wie u uw aanvraag wil richten.

Meer informatie over de werking en het aanbod van de vermelde initiatieven beschut wonen kan je terug vinden op de website van <http://www.ggzlimburg.be> (Volwassenen – Gespecialiseerde woonvormen).

Of je kan contact opnemen met de betrokken organisatie.

Ter attentie van de coördinerend arts:

Keuze initiatief Beschut Wonen:

- Basis** *A. Rodenbachstraat 29/7, 3500 Hasselt
011/23 51 95
www.vzwbasis.be*

- Beschut Wonen Noord Limburg** *Burgemeester Laenenstraat 7/25, 3900 Overpelt
011/63 24 00
www.bwnl.be*

- Beschut Wonen West Limburg** *Eeuwfeestplein 33, 3582 Koersel
011/43 38 70
www.litp.be*

- Bewust** *Halmaalweg 19, 3800 Sint-Truiden
011/70 27 70
www.vzwbewust.be*

- De Overstap** *Waterstraat 9, 3740 Munsterbilzen
089/41 88 59*

- 't Veer** *Rijksweg 92, 3630 Maasmechelen
089/48 18 58
www.bwhetveer.be*

Contactgegevens verwijzer

Naam & Voornaam:

Instantie:

Functie:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Eigen initiatief | <input type="checkbox"/> Huisarts | <input type="checkbox"/> CGG | <input type="checkbox"/> Mobiel A Team |
| <input type="checkbox"/> Mobiel B Team | <input type="checkbox"/> Beschut Wonen | <input type="checkbox"/> PAAZ | <input type="checkbox"/> Psychiatrisch Ziekenhuis |
| <input type="checkbox"/> Behandelend psychiater | | <input type="checkbox"/> Therapeutische Gemeenschap | |
| <input type="checkbox"/> PVT | <input type="checkbox"/> CAW | <input type="checkbox"/> OCMW | <input type="checkbox"/> Gevangenis |
| <input type="checkbox"/> Revalidatiecentrum | | <input type="checkbox"/> Reguliere thuiszorg | <input type="checkbox"/> Thuisverpleging |
| <input type="checkbox"/> Woon en zorgcentrum | | <input type="checkbox"/> Ander:..... | |

Dit is een aanvraag voor:

- **Groepswonen**
Elke bewoner beschikt over een eigen gemeubelde kamer, de andere ruimtes van de woning zijn gemeenschappelijk. Hierdoor is er minder privacy, maar is er steun en lotgenotencontact van medebewoners.

- **Alleen wonen op een appartement of studio**
*Je woont alleen en begeleidingsmomenten zijn in functie van het zorgprofiel en begeleidingstraject.
De realiteit is dat wachtlijsten hier lang zijn.*

- **Begeleiding in eigen woonst**
Je beschikt over een eigen woonst als eigenaar of huurder.

meerdere keuzevormen mogelijk

“Toestemming informatieoverdracht en kennisgeving privacy wetgeving”

We willen je in het kader van de Europese verordening betreffende de privacy wetgeving het volgende meedelen:

- De zes initiatieven beschut wonen in Limburg en de activeringscentra die eraan verbonden zijn, hebben samen één en hetzelfde elektronisch dossier. Binnen elk initiatief beschut wonen zijn er enkele medewerkers die dit elektronisch dossier ontwikkelen en daardoor ook de dossiergegevens van iedereen kunnen zien en bewerken. Ze doen dit enkel om het dossier verder te ontwikkelen of om problemen met het dossier op te lossen.
- Kandidaatstelling: doordat dit één dossier is wordt het ook zichtbaar wanneer je je kandidaat stelt bij meerdere initiatieven beschut wonen.
- De zorg en begeleiding die we aanbieden gebeurt samen met andere hulpverleners en organisaties. Om deze zorg en begeleiding goed te laten verlopen hebben we zo nodig overleg met deze collega hulpverleners. We doen dit binnen de grenzen van ons beroepsgeheim en delen enkel de informatie die je herstelproces bevordert.
- Van bij je aanvraag en gedurende heel je verdere verblijf kan je mondeling, of schriftelijk, inzage vragen in je medisch dossier. Wanneer je dat wenst kan je je hierbij laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.
- Om je aanvraag bij Beschut wonen goed te kunnen beoordelen vragen we zo nodig nuttige informatie bij hulpverleners die je voorheen behandeld en/of begeleid hebben.

Ik ondergetekende,....., heb bovenstaande tekst gelezen en ik begrijp de boodschap. Door dit document te ondertekenen ga ik akkoord met de voorgaande afspraken en geef ik mijn schriftelijke toestemming om informatie door te geven aan de begeleidingsequipe van hoger vernoemde initiatieven beschut wonen in het kader van mijn aanmelding.

De gegevens mogen worden doorgestuurd naar de coördinerend arts.

Handtekening (voorafgegaan door ‘gelezen en goedgekeurd’)

Datum:/...../.....

Persoonsgegevens kandidaat

Naam en voornaam:

Domicilieadres:

Verblijfsadres:

Geboortedatum:/...../.....

Geboorteplaats:

Nationaliteit:

Geslacht: M/V

Rijksregisternummer:

Burgerlijke staat:

Telefoonnummer/Gsm:

Emailadres:

Woonsituatie: alleen

éénoudergezin

partner/andere familieleden

inwonend bij kinderen/ouders

broer, zus of andere familieleden

vriend/kennis

pleeggezin

ander thuismilieu

revalidatiecentrum

PAAZ

algemeen ziekenhuis Wonen VAPH

psychiatrisch ziekenhuis

PVT

woonzorgcentrum Beschut Wonen

therapeutische gemeenschap

CAW

gevangenis dakloos

gemeenschapsverband (klooster/commune)

ander: omschrijf:.....

Juridische situatie:

vrijwillige hulpverlening

Justitie assistent:

gedwongen opname

Tel.:

internering

Andere: specificeer:

Mutualiteit:

Klevertje ziekenfonds

.....
Inschrijvingsnummer:

Vlaams Fonds nummer:

Eerste contact met GGZ (jaartal):

Financiële gegevens

Aard van de inkomsten:

(meerdere items mogen aangevinkt worden)

loon normaal arbeidscircuit

loon maatwerk

werkloosheidsuitkering

primaire ziektevergoeding

Invaliditeit

leefloon

pensioen

inkomens vervangende tegemoetkoming (IVT)

integratietegemoetkoming (IT)

inkomsten uit beroepsopleiding

huurpremie

huursubsidie

Vlaamse Sociale Bescherming

kinderbijslag

andere:.....

andere familieleden

partner of ex partner

onbekend

Bedrag per maand:

< 625 euro

625 - 750 euro

750 - 875 euro

875 - 1000 euro

1000 - 1125 euro

1125 - 1250 euro

1250 - 1375 euro

> 1375 euro

Heb je schulden?

nee ja

Hospitalisatieverzekering?

nee ja: maatschappij:.....

Wie beheert je gelden?

eigen beheer

familie

OCMW

bewindvoering

collectieve schuldbemiddelaar

voogd

gerechtelijke raadsman

volmacht aan andere

volmacht aan IBW

anderen:

Naam:

Telefoonnummer:

School en beroepsloopbaan

Hoogst behaald opleidingsniveau:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> lager onderwijs | <input type="checkbox"/> bijzonder lager onderwijs |
| <input type="checkbox"/> bijzonder secundair onderwijs | <input type="checkbox"/> beroeps secundair onderwijs |
| <input type="checkbox"/> technisch secundair onderwijs | <input type="checkbox"/> algemeen secundair onderwijs |
| <input type="checkbox"/> kunst secundair onderwijs | <input type="checkbox"/> aanvullend secundair beroepsonderwijs |
| <input type="checkbox"/> hoger niet-universitair onderwijs | <input type="checkbox"/> universitair onderwijs |
| <input type="checkbox"/> geen | <input type="checkbox"/> ander : omschrijf: |
| <input type="checkbox"/> onbekend | |

Beroepsloopbaan (gelieve indien mogelijk een chronologisch overzicht te geven)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Om het verblijf in beschut wonen beter te doen slagen, vinden wij het belangrijk dat er van bij het begin een zinvolle dagbesteding is.

Wat is je planning rond dagbesteding?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contactgegevens netwerk

Gemeente van herkomst:.....

Wie van de hieronder vermelde personen is je vertrouwenspersoon?

Gezin van herkomst:

Familielid	Naam	Omschrijf de relatie	Hebben jullie nog contact?	Is hij / zij betrokken in jouw herstel?
Vader				
Moeder				
Zus(sen)				
Broer(s)				
Anderen				

Huidige gezinssamenstelling:

Familielid	Naam	Omschrijf de relatie	Hebben jullie nog contact?	Is hij / zij betrokken in jouw herstel?
Partner				
Zonen				
Dochters				
Anderen				

Actueel sociaal netwerk/Belangrijke derden

	Naam	Omschrijf de relatie	Hebben jullie nog contact?	Is hij / zij betrokken in jouw herstel?

Behandelgeschiedenis (ambulant A/ residentieel R):

Van / tot	Naam initiatief	A / R	Reden opname	Reden stopzetting

Lichamelijk welzijn:

Algemene conditie	Motoriek	Allergieën	Besmettelijke ziektes

Huidige medicatie*NB: dit vak kan vervangen worden door een recente medicatiefiche*

Medicatie	Ochtend	Middag	Avond	Nacht

Zelfstandig innemen van medicatie:

- Geheel zelfstandig Heeft enig toezicht nodig Heeft altijd toezicht nodig

Aandachtspunten:

.....
.....
.....

In geval van **longacting medicatie** (inspuiting van medicatie) :

Naam medicatie	Frequentie toediening	Laatste toediening

Is er in het verleden sprake geweest van medicatiemisbruik? Zo ja, welke en hoe?

.....
.....
.....

Hoe sta je ten aanzien van je medicatie-inname?

.....
.....
.....

Zijn er belangrijke neveneffecten geweest of nog steeds bij medicatiegebruik? Zo ja, welke medicatie?

.....
.....
.....

Concrete hulpvraag

Op welk vlak loopt het goed? Heb je ergens hulp bij nodig? Zo ja, waarbij?

1. **Woonsituatie** (huren/eigendom, huurbaas, huurmaatschappij, lening, buurt,...)

.....

.....

.....

.....

.....

2. **Zelfzorg** (hygiëne, voeding leefgewoonten, voorkomen,...)

.....

.....

.....

.....

.....

3. Organisatie **huishouden** (boodschappen, koken, was-strijk, poetsen, orde,...)

.....

.....

.....

.....

.....

4. **Administratie** (financieel, administratie, juridische zaken,...)

.....

.....

.....

.....

.....

5. **Dagbesteding** (werk, opleiding, cursus, revalidatiecentra, arbeidszorg, DAC,...)

.....

.....

.....

.....

.....

6. **Vrije tijd** (hobby, vereniging, interesses,...)

.....

.....

.....

.....

.....

7. Andere

.....

.....

.....

.....

.....

Doelstellingen tijdens en na beschut wonen

Waarom wil je zelf werken in beschut wonen?

Wat verwacht je van de begeleiding van beschut wonen?

Volgens kandidaat

Volgens verwijzer

Wat zijn jouw plannen/verwachtingen na beschut wonen?

Zijn er nog andere aandachtspunten of opmerkingen?

Verplichte documenten bij te voegen bij de aanmelding:

- Medische/psychiatrische verslagen
- Bijlage 1: in te vullen bij een afhankelijkheidsproblematiek
- Bijlage 2: in te vullen bij forensisch statuut

Indien aanwezig:

- Crisissignaleringsplan of herhaalplan
- Medicatieschema

Middelengebruik

Hoofdmisbruik:

Alcohol
 Illegale drugs
 Gokken
 Medicatie
 Gamen/internet

Gebruik:

Middel	Experimenteren	Regelmatig gebruik	Overmatig gebruik	Afhankelijkheid	Probleembesef	Probleeminzicht	Bereidheid tot multolerantie	Hoe lang gebruiksvrij?
Alcohol								
Slaap- en/ of kalmeermiddelen								
Hoestsiropen								
Pijnstillers								
Cannabis								
Xtc								
Speed								
MDMA								
Cocaïne								
Heroïne								
LSD								
Paddo's								
GHB (vloeibare)								
Ketamine								
Andere:								
Gokken								
Gamen								
Internet								

Forensische anamnese

Reden van internering en omstandigheden?

.....
.....
.....

Indien een ander instituut:

*
*
*

Andere juridische incidenten voor de internering?

.....
.....
.....
.....

Verbleef u in detentie? Zo ja, waar en wanneer?

.....
.....
.....

Welk KBM is bevoegd en de naam van justitiehuis/justitie-assistent? (Contactgegevens)

.....
.....
.....

Voorwaarden (Gelieve de laatste beslissing van de KBM toe te voegen)

.....

.....

.....

.....

Tot wanneer loopt de interneringsmaatregel?

.....

.....

.....

.....

Is er een prestatieverbintenis?

.....

.....

.....

.....

Checklist documenten

A. Verplichte documenten

- Recente beslissing van de KBM + goedkeuring van de KBM om naar 't Veer te komen
- Voorwaarden van de KBM

B. Indien aanwezig

- Risicotaxatie
- Prestatieverbintenis (kopie)