

AANMELDINGSFORMULIER

In te vullen door de behandelend geneesheer (bij voorkeur psychiater) en terug te zenden t.a.v. de coördinerend psychiater van IBW Pro Mente Sint-Niklaas
Dr. Serbruyns - IBW Pro Mente - Hazewindstraat 41 - 9100 Sint-Niklaas.

Informatie voor de verwijzer:

In het belang van uw cliënt, vragen wij u dit formulier grondig in te vullen met indien mogelijk relevante verslagen als bijlage. De intakeprocedure start maar wanneer wij over voldoende gegevens beschikken.

Deze aanvraag betreft: (aankruisen a.u.b.)

- individueel beschut wonen (cliënt beschikt over eigen huisvesting in Sint-Niklaas)
- verblijf in een Pro Mente-woning

Intakeprocedure:

1. schriftelijke aanmelding door verwijzer (aanmeldingsformulier)
2. eerste evaluatie door de coördinerend psychiater van Pro Mente op basis van het aanmeldingsformulier: resultaat = uitnodiging voor volgende stap of exclusie
3. infogesprek bij de coördinator Pro Mente
4. intakegesprek bij coördinerend psychiater en begeleider(s) Pro Mente
5. beslissing Pro Mente onder eindverantwoordelijkheid van de coördinerend psychiater
6. melding van de beslissing aan verwijzer en kandidaat
7. start, eventueel na een wachttijd (inschrijving op de wachtlijst volgens chronologie van aanmeldingsdatum en beslissing)

KANDIDAAT-CLIËNT

Naam:

Domicilie-adres:

tel:

Verblijfsadres:

tel:

Geboortedatum: .. / .. / ..

Datum aanmelding: .. / .. / ..

VERWIJZER

Naam:

Naam voorziening:

Adres:

tel:

fax:

VAK A: TOESTEMMING KANDIDAAT-CLIËNT

Ondergetekende, kandidaat-cliënt Pro Mente:

naam

adres

.....

verleent hierbij de **toestemming voor aanmelding** bij IBW Pro Mente Sint-Niklaas aan

naam verwijzer

adres

.....

Bovendien verleent ondergetekende zijn/haar **toestemming**

- **aan bovenvermelde verwijzer** om de gegevens zoals gevraagd in dit aanmeldingsformulier te verstrekken aan de coördinerend psychiater, Dr. B. Serbruyns, van IBW Pro Mente Sint-Niklaas
- **aan de coördinerend psychiater van IBW Pro Mente Sint-Niklaas, Dr. B. Serbruyns** om indien nodig en in voorafgaandelijk overleg extra medische en sociale verslaggeving op te vragen bij vroegere en huidige behandelaars.

Handtekening kandidaat-cliënt: (voorafgegaan door 'gelezen en goedgekeurd')

Datum: .. / .. / ..

IN TE VULLEN DOOR EEN ARTS, BIJ VOORKEUR EEN PSYCHIATER

VAK B: PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK & BEHANDELING

B1 - DSM-IV DIAGNOSES

As	code	Problematiek	hoofddiagnose? (kruis aan)
As 1			
As 2			

B2 - INTELLECTUELE MOGELIJKHEDEN

Werd er bij de kandidaat een IQ gemeten?

- ja: datum test: .. / .. / ..
 gebruikte test:
- neen: hoe schat u de intellectuele begaafdheid in?

B3 - MIDDELENMISBRUIK

Gelieve per middel te vermelden:

- in remissie? zo ja sinds wanneer?
- testen? relevante data en resultaten

HERVALPREVENTIE EN MAATREGELN BIJ HERVAL MIDDELENMISBRUIK

Wanneer het middelenmisbruik hoofddiagnose is of wanneer het gaat om ernstige co-morbiditeit, verwacht Pro Mente dat de verwijzer met zijn patiënt vóór de start in Beschut Wonen afspraken maakt m.b.t hervalpreventie (vb. antabuse, controles, AA...) en m.b.t maatregelen in geval van herval (vb. PZ-hospitalisatie, antabuse,...) die gelden tijdens het verblijf in Beschut Wonen. Deze maatregelen zullen door Pro Mente worden opgenomen in een individueel contract met de cliënt als voorwaarde voor start in BW.

Maatregelen hervalpreventie:

Maatregelen bij herval:

B4 - HUIDIGE PSYCHIATRISCHE HOSPITALISATIE

Naam en adres van het PZ (enkel in te vullen indien de verwijzer niet het PZ is):

Dienst/afdeling	Volledige hosp. (= D/N) of partiële hospitalisatie (Dag of Nacht)?	startdatum	einddatum

B5 - HUIDIGE MEDICATIE

Welke medicatie neemt patiënt momenteel?

Houding van patiënt t.o.v medicatie?

Is patiënt overtuigd van het belang van medicatie? Hoe schat u de medicatietrouw in? Is toezicht op correcte inname van medicatie tijdens het verblijf in BW wenselijk?

B6 - ZIEKTE-INZICHT

Werd de diagnose meegedeeld aan patiënt?

Heeft patiënt psycho-educatie gehad?

Werd er samen met patiënt een signalisatieplan of decompensatieprofiel opgesteld?

Signalisatieplan of decompensatieprofiel = inventaris van signalen voor dreigende decompensatie, coping-strategieën en maatregelen bij decompensatie.

- ja . Gelieve dit document bij te voegen als bijlage a.u.b.
- neen.

Uw visie op het ziekte-inzicht van de kandidaat?

B7 - EVOLUTIEVERSLAG, HUIDIG PSYCHIATRISCH TOESTANDSBEELD EN BEHANDELPLAN
Deze rubriek mag vervangen worden door een recent en actueel psychiatrisch verslag met behandelplan in gedrukte versie.

B8 - Psychiatrische behandelingshistoriek.

Bij welke GGZ-voorzieningen of behandelaars was de kandidaat in het recente verleden in behandeling? Vermeld jaartallen indien bekend a.u.b.

IN TE VULLEN DOOR EEN ARTS

VAK C: SOMATISCHE TOESTAND**C1 - DSMIV-DIAGNOSES AS 3**

Code	Problematiek (met eventuele aandachtspunten)

C2 - SOMATISCHE GEZONDHEIDSZORG

Naam en adres huisarts:

Noteer hieronder voor welke hoger vermelde somatische aandoeningen de patiënt eventueel in behandeling is bij welke specialistische geneesheer.

VAK D: REHABILITATIE - PLANNING

D1 - PLANNING PSYCHIATRISCHE BEHANDELING BIJ START IN BESCHUT WONEN

Elke cliënt in Beschut Wonen dient tijdens zijn verblijf een ambulante psychiater te consulteren, die verantwoordelijk is voor de psychiatrische behandeling en samenwerkt met het Pro Mente - begeleidingsteam. Indien nodig kan het verblijf in Beschut Wonen ook gecombineerd worden met een PZ-daghospitalisatie. In geen geval treedt de coördinerend psychiater van Pro Mente op als behandelend arts.

Omwille van de continuïteit in de zorg dienen de eerste contacten met deze psychiater reeds gelegd te worden vóór de start in Beschut Wonen.

Noteer hier de planning van deze zorg zoals u deze met uw patiënt gemaakt heeft.

D2 - REHABILITATIE-PLAN?

Rehabilitatieplan = document opgesteld in dialoog met de patiënt met een overzicht van algemene doelstellingen op de verschillende levensdomeinen (zie ook verder) en met inventarisatie van mogelijkheden en beperkingen van de client.

Werd er samen met de kandidaat een rehabilitatie-plan opgesteld?

- ja: gelieve bij te voegen als bijlage a.u.b
- neen.

D3 - VISIE VAN VERWIJZER OP MOGELIJKHEDEN EN BEPERKINGEN VAN DE KANDIDAAT OP DE VERSCHILLENDE LEVENSDOMEINEN

Wonen

Ziet u het verblijf in BW als: (aankruisen a.u.b)

- tijdelijke tussenstap met oriëntatie naar zelfstandig wonen?
- tijdelijke tussenstap met oriëntatie naar een andere residentiële woonvorm (vb. PVT, Rustoord, RVT, voorziening gehandicaptenzorg)? Welke woonvorm?
- Beschut Wonen voor onbepaalde langere termijn
- Anders: specificieer:

Mogelijkheden en beperkingen m.b.t het samenleven met medebewoners?

Algemeen risicobesef eigen veiligheid en veiligheid van anderen?:

Huishoudelijke vaardigheden? (onderhoud, boodschappen, bereiden maaltijden, budgetvaardigheden)

Zelfzorg

Uw visie op mogelijkheden en beperkingen van de cliënt op het vlak van voeding, persoonlijke hygiëne, ...?

Werken / Dagactiviteit

Uw visie op mogelijkheden en beperkingen van de kandidaat: trajectbegeleiding naar gewone arbeidsmarkt, beschutte tewerkstelling, sociale werkplaats, arbeidszorg, vrijwilligerwerk, alleen huishoudelijke en recreatieve activiteiten, ...?

Sociale contacten

Uw visie op sociale vaardigheden en mogelijke begeleidingsdoelen (herstel van familiaal netwerk, nieuw op te bouwen sociaal netwerk,...)?

Leren

Uw visie op mogelijkheden en beperkingen: oriëntatie naar beroepsopleiding, onderwijs, vorming? training van algemene huishoudelijke vaardigheden? ontwikkeling algemene sociale vaardigheden, psycho-educatie...?

VAK E: SOCIALE EN JURIDISCHE GEGEVENS

E1 - FINANCIËLE SITUATIE

Aard inkomen: over welke inkomens beschikt de kandidaat momenteel, welke werden eventueel aangevraagd?

Wie beheert momenteel het budget van de kandidaat?

Zelfstandig beheer door kandidaat, budgetbegeleiding door familie, budgetbegeleiding door hulpverleningsinstantie, beheer door het PZ, beheer door bewindvoerder, beheer door collectieve schuldbemiddelaar, ...? Vermeld relevante adresgegevens a.u.b.

Aandachtspunten financiële situatie: (schuldenlast, alimentatie,...?):

E2 - FAMILIAAL NETWERK

Welke zijn belangrijke personen in het huidig familiaal netwerk van de kandidaat?

E3 - NETWERK WELZIJNSVOORZIENINGEN

Welke welzijnsvoorzieningen zijn momenteel betrokken bij de begeleiding van de kandidaat?
vb. OCMW, CAW, poetsdienst, ...

E4- ACTUELE JURIDISCHE MAATREGELEN?

Gedwongen opname: observatie? verlengd verblijf? verplichte nazorg? vermeld start- en einddata a.u.b

Internering: strafbare feiten, startdatum maatregel, bevoegde Commissie BM, en relevante voorwaarden a.u.b.

Voorwaardelijke Invrijheidstelling: vermeld strafbare feiten, start- en einddatum, justitie-assistent

Probatemaatregel: vermeld strafbare feiten, start- en einddatum, probatie-assistent

Andere justitiële maatregel: vermeld relevante gegevens

VAK F:

Naam geneesheer-verwijzer:

Naam voorziening en adres:

.....

.....

Naam en tel.nr. eventueel andere
contactpersoon verbonden aan
bovenvermelde voorziening:

Datum: .. / .. / ..

Handtekening geneesheer-verwijzer:

VAK VOORBEHOUDEN VOOR PRO MENTE

- ontvangstdatum aanmeldingsformulier: .. / .. / ..
- datum aanmelding comité: .. / .. / ..
- datum infogesprek .. / .. / ..
- datum intakegesprek: .. / .. / ..
- datum beslissing: .. / .. / ..
- beslissing: aanvaard
 geweigerd
- motivatie beslissing:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- opmerkingen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....