

Aanmeldformulier langdurige zorg

Blad 1-7

Algemeen

Datum aanmelding

Voor welke kliniek meldt u patiënt aan?

☐ Kliniek Schiedam

☐ Kliniek Delft

☐ Het Paard DD Delft

☐ Kliniek Franz Lehàrstraat, Rotterdam Ommoord/Zevenkamp

☐ Kliniek Schietbaanstraat, Rotterdam centrum

☐ Kliniek Berkel, Berkel en Rodenrijs

☐ Ter beoordeling zorgbemiddeling

Persoonsgegevens

Achternaam

Voorletters

Roepnaam

Geboortedatum ☐ Man ☐ Vrouw

BSN

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer

E-mailadres

Burgerlijke staat ☐ Ongehuwd ☐ Gehuwd

Identiteitsbewijs ☐ Paspoort ☐ ID kaart

Geldig tot documentnummer

Spreektaal

Verblijfsstatus

Rechtspositie en/of -maatregel (indien van toepassing)

☐ Curatele ☐ Mentorschap ☐ Zorgmachtiging

☐ Bewindvoering ☐ Reclassering ☐ Artikel 60

☐ Voogdij/familie ☐ Rechterlijke machtiging ☐ Inbewaringstelling

Huisarts Telefoon

Adres

Postcode Woonplaats

Ziektekostenverzekeraar Polisnummer

Verwijzing/behandelvraag

Reden verwijzing

Behandelvraag

Huidige financiering	☐ ZPM, 1 ^e jaar	☐ WLZ-GGZB
	☐ ZPM, 2 ^e jaar	☐ WLZ-Wonen
	☐ ZPM, 3 ^e jaar	☐ WLZ-VV
		☐ WLZ-VG

Financiering sinds

In het geval van ZPM-financiering

Hoeveel verblijfsdagen heeft patiënt gehad binnen de huidige instelling?

Is er voor huidige opname sprake geweest van verblijf in een andere instelling?

Zo ja, om hoeveel dagen gaat dit?

Gegevens verwijzer

Blad 3-7

Voornaam en achternaam

Functie

Organisatie

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer E-mailadres

AGB-code

Gegevens behandelaar/arts

Voornaam en achternaam

Functie

Organisatie

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer E-mailadres

AGB-code

Diagnose volgens DSM

Graag een recent behandelplan als bijlage toevoegen.

Vermoeden DSM stoornis

Medicatie

Overzicht medicatiegebruik graag als bijlage toevoegen.

Verstrekkingswijze	In eigen beheer	☐ ja	☐ nee
	Door derden	☐ ja	☐ nee
	Medicatietrouw	☐ ja	☐ nee

Levensgeschiedenis, arbeids- en woonverleden, biografische anamnese, familieanamnese

Samenvatting behandeling GGZ

Ziekteverloop, hulpverleningsgeschiedenis

Probleemgedrag aanvullingen

	Heden		Verleden	
Gebruik van agressie	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Gebruik van (hard)drugs	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Alcohol mis(ge)bruik	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Medicatiemisbruik	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Onaangepast seksueel gedrag	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Suïcidaal gedrag	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Brandgevaarlijk	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Diefstal	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Vernieling van	☐ ja	☐ nee	☐ ja	☐ nee
Indien nodig toelichten				

Aan-afwezigheid onderzoek, klachten/belemmeringen, aard van de behandeling, behandeltrouw, ziektebesef/ziekte inzicht, lijdensdruk, benaderingswijze, begeleidingsbehoefte Hoe brengt hij/zij haar dagen door? Wat vindt patiënt zelf van de aanmelding? Wat vindt familie van de aanmelding?

Somatische problematiek en voorgeschiedenis

Aan-afwezigheid onderzoek, klachten/belemmeringen, aard van de behandeling, behandeltrouw, ziektebesef/ziekte inzicht, lijdensdruk, benaderingswijze, begeleidingsbehoefte, biografische anamnese, familieanamnese.

Aanvullende documenten

**Graag bij dit aanmeldformulier de volgende documenten meesturen.
Zijn deze documenten niet aanwezig, dan kan de aanmelding niet in behandeling worden genomen.
In bezit bij GGZ Delfland voor de kennismaking op locatie;**

- ☐ alle intake- en ontslagbrieven,
- ☐ alle jaarlijkse zorgevaluatiebrieven,
- ☐ een overzicht van de medicatiehistorie
- ☐ behandelplan
- ☐ eventueel onderzoeken bijv IQ of NPO
- ☐ Kopie beschikking WLZ,WMO

In geval van ZPM-financiering;

- ☐ verwijfsbrief behandelaar met AGB-code

- ☐ Ondergetekenden verklaren zich akkoord met de aanmelding bij
GGZ Delfland
- ☐ Patiënt geeft toestemming voor het doorgeven van de
aanmeldingsgegevens aan GGZ Delfland
- ☐ Patiënt geeft toestemming aan GGZ Delfland om indien nodig
aanvullende informatie op te vragen bij de verwijzer.

Handtekening patiënt

Datum

Plaats

Handtekening wettelijk

vertegenwoordiger

Datum

Plaats

Let op: vul het formulier volledig in, want alleen dan nemen wij het in behandeling. Je kunt het formulier veilig naar ons mailen via Zorgmail.

E-mailadres: bureauopname@ggz-delfland.nl