**Aanmeldingsformulier voor verwijzers**

**Volwassendienst CGG PRISMA**

|  |
| --- |
| **Opgelet: Dit aanmeldingsformulier is bedoeld voor verwijzers vanuit de GGZ, zorgactoren die de sociale kaart goed kennen en weten wie waar terecht kan met een GGZ-gerelateerde hulpvraag.** |

**Bent u mantelzorger of wenst u zichzelf aan te melden bij ons CGG, dan kan u dit telefonisch doen op maandag tot en met vrijdag in de voormiddag van 8u30 tot 11u30. Op dinsdag en donderdag kan het ook in de namiddag van 13u tot 16u. Een hulpverlener zal u enkele vragen stellen om uw hulpvraag en verwachting helder te krijgen. U zal geholpen worden bij het inschakelen van de meest gepaste hulp op dit moment. Bel naar: 050 / 14 08 84**

**Bent u een zorgactor van de 1ste lijn of bent u niet helemaal zeker welke hulp op dit moment best aansluit bij de zorgen, noden en de verwachtingen van uw client dan kan u eveneens telefonisch contact opnemen. Op die manier kan u samen met een andere hulpverlener uitzoeken wat de best passende hulp is op dit moment en welke stappen verder nodig zijn om iemand effectief aan te melden. Bel naar: 050 / 14 08 84.**

|  |
| --- |
| **U bent een GGZ-actor (of goed gekend met de GGZ-sociale kaart) en wenst iemand aan te melden bij cgg Prisma, volwassenwerking. Via het onderstaand formulier vragen we graag vooraf al enkele administratieve gegevens op over de desbetreffende persoon. Gelieve hierbij ook zo veel mogelijk (extra) relevante informatie mee te geven. Nadat deze verwerkt zijn zal u gecontacteerd worden voor een eventuele verdere vraagverkenning (indien nodig).** |

Deze informatie is strikt vertrouwelijk en wordt niet aan derden doorgegeven. Inden hierbij vragen of bedenkingen zijn, kunt u dit met ons bespreken.

|  |
| --- |
| **Verstuur het ingevulde aanmeldingsformulier en bijkomende informatie bij voorkeur naar** [**‘aanmeldingen@cggprisma.be’**](mailto:‘aanmeldingen@cggprisma.be’)**. Als onderwerp vermeld je de locatie. Dit kan ook schriftelijk t.a.v. secretariaat, Astridlaan 35, 8370 Blankenberge.** |

**Bedankt alvast voor het vertrouwen in onze organisatie,**

**Wij kijken alvast uit naar een fijne samenwerking in functie van het welzijn van uw patiënt.**

**Wij houden u sowieso op de hoogte over het verdere verloop van deze aanmelding.**

**U meldt aan voor:**  Oostende Blankenberge Torhout

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gegevens verwijzer** | | |
| Naam en voornaam | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Dienst / organisatie | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon / GSM | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E-mail | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Bereikbare momenten | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Extra opmerkingen | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| **Gegevens Cliënt** | | |
| Naam en Voornaam | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Geboortedatum | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Geslacht | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Nationaliteit | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Kan zich goed uitdrukken in het Nederlands? | | Ja  Neen |  |
| Rijksregisternummer | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Adres hoofdverblijf | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| GSM nummer | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E-mailadres | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Werksituatie | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Extra opmerkingen | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| **Huisarts** | | |
| Naam en voornaam | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon / GSM | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E-mail adres | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Neemt cliënt medicatie? | | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| **Omschrijving van de reden van aanmelding/ doorverwijzing?** | | |
| Bezorgdheden/ Klachten | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Hulpvraag | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Voorgaande hulpverlening | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Huidige hulpverlening | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Huidige toestand | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Diagnose? | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Motivatie Cliënt | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Gezinssamenstelling | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Functioneren thuis | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Functioneren werk | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Steunbronnen | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Hulpverwachting | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Extra opmerkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| **Suïcide** | | |
| Huidige suïciderisico | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| Eerdere suïcidepogingen | Klik of tik om tekst in te voeren. | |
| **Bijkomende informatie waarvan u wilt dat wij daar rekening mee houden:** | | |
| Klik of tik om tekst in te voeren. | | |
| **Welke van de hierboven gegeven informatie werd nog niet met de cliënt zelf besproken?** | | |
| Klik of tik om tekst in te voeren. | | |