



Aanmeldingsformulier CCE

U wilt een aanmelding doen bij het CCE. Om een goed beeld te krijgen van de complexe zorgvraag is het van belang dat dit formulier zo volledig mogelijk wordt ingevuld. Vragen waarop u het antwoord niet kunt geven mag u open laten. Wanneer het niet mogelijk is om de vragen in deel II te beantwoorden kunt u ervoor kiezen om eerst alleen deel I toe te sturen, met de gevraagde bijlagen. Deel II kan ook worden ingevuld na de eerste kennismaking met het CCE.

Invullen kan op de computer, of met de hand op de uitgeprinte versie. Print het formulier, onderteken het, en verstuur het met de eventuele bijlagen naar de CCE-vestiging in de regio waar de cliënt woont of verblijft. De adressen vindt u op onze website. Als het CCE uw aanmelding in behandeling neemt, maken wij een afspraak voor een kennismakingsgesprek.

Deel I Aanmelding
Achtergrond
Bijlagen
Deel II Medische gegevens

Hoe gaan wij om met uw privacy?
Hierover kunt u lezen op
www.cce.nl/over-cce/organisatie/privacy

Voor wie is deze aanmelding

Persoonlijke gegevens van de cliënt

Naam en voorletters		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> v
Voornaam		
Geboortedatum		
Burgerlijke staat		Nationaliteit

Adresgegevens van de cliënt

Adres	→ Zo specifiek mogelijk: ook naam locatie, naam afdeling of woning.
Telefoonnummer	Mobiel nummer
E-mail	

Heeft de cliënt een WLZ-indicatie?

<input type="checkbox"/> nee	
<input type="checkbox"/> ja → Indien bekend: wat is de (zzp-) indicatie?	→ Deze vindt u terug in het indicatiebesluit van het CIZ.
→ Wat is de sector?	<input type="checkbox"/> Gehandicaptenzorg <input type="checkbox"/> Geestelijke Gezondheidszorg <input type="checkbox"/> Verpleging en Verzorging

Is dit de eerste aanmelding bij het CCE?

<input type="checkbox"/> nee → Wanneer is er eerder een aanmelding gedaan?	
<input type="checkbox"/> ja	

Betrokkenen bij cliënt

	Naam	Mailadres
Vertegenwoordiger van cliënt (ouder, voogd, familielid, etc.)		
Inhoudelijk verantwoordelijke (gedragskundige, arts, psychiater, etc.)		
Directe zorgverlener (persoonlijk begeleider, verpleegkundige, etc.)		
Lijnverantwoordelijke (manager, teamleider, afdelingshoofd, etc.)		

Wie doet deze aanmelding

Gegevens van de aanmelder

Ik ben **de cliënt zelf** → U kunt verder gaan op de volgende pagina.

familieid/wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt → Vul hieronder uw gegevens in.

Naam m v

Adres

Postcode en plaats

Telefoonnummer Mobiel nummer

E-mail

Voor wie doet u deze aanmelding?

mijn broer/zus mijn dochter/zoon

mijn vader/moeder anders, namelijk →

Bent u wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt? ja nee

→ **Vergeet niet dit formulier te ondertekenen (op pagina 6).**

zorgaanbieder/MEE/onderwijsinstelling → Vul hieronder uw gegevens in.

→ De persoon binnen uw organisatie die het consultatietraject begeleidt.

Naam contactpersoon m v

Functie

Naam organisatie

Adres organisatie

Postcode en plaats

Telefoonnummer

E-mail

Naam directeur of bestuurder

→ Deze aanmelding moet worden ondertekend door de directeur of bestuurder, of een gemachtigde.
 Vul hier, indien van toepassing, de naam en functie in van de gemachtigde:

Naam gemachtigde m v

Functie gemachtigde

Naam familieid of wettelijk vertegenwoordiger → Invullen als zorgaanbieder/MEE/onderwijsinstelling de aanmelder is. m v

Relatie tot de cliënt

Adres

Postcode en plaats

Telefoonnummer Mobiel nummer

E-mail

→ **Vergeet niet dit formulier te ondertekenen (op pagina 6).**

De pagina's 3 tot en met 6 bij voorkeur laten invullen door de hoofdbehandelaar of gedragskundige.
Is deze persoon er niet? Geef dan zelf de antwoorden, voor zover u die kent.

Woon- en leefsituatie

Waar woont of verblijft de cliënt?

Heeft de cliënt een dagprogramma? Wat voor soort programma is dat?

Problematiek

De volgende vragen helpen om een beeld te krijgen van het probleem. Beantwoord de vragen in enkele regels.

Van welke problematiek is er sprake bij de cliënt? Wanneer is dit begonnen?

Wat zijn mogelijke oorzaken van de problematiek?

→ Denk bijvoorbeeld aan ingrijpende veranderingen zoals verhuizing of overlijden van dierbaren, of veranderingen in medische behandeling.

Wat zijn de gevolgen voor de cliënt?

Wat zijn de gevolgen voor de omgeving van de cliënt?

→ Denk hierbij aan familie, medebewoners, of verzorgend personeel.

Welke acties zijn er ondernomen om het probleem weg te nemen?

Wat zijn de resultaten van de ondernomen acties?

Welke deskundigen zijn bij de cliënt betrokken?

Nu en in het recente verleden. Bijvoorbeeld een psycholoog, medicus of paramedicus.

De vraag aan het CCE

Beschrijf hieronder concreet wat uw vraag is aan het CCE.

Beperkingen en letsel

Dit overzicht geeft meer inzicht in de lichamelijke en mentale situatie van de cliënt. Kruis aan wat van toepassing is.

Verstandelijke beperking

nee

ja → Mate van beperking? licht matig ernstig zeer ernstig

→ Wat is de (waarschijnlijke) oorzaak van de beperking?

onbekend

Lichamelijke beperking

nee

ja → Welke?

Gebruik van hulpmiddelen

nee

ja → Welke?

Zintuiglijke beperking

nee

ja → Welke?

Psychiatrische problematiek en/of ontwikkelingsstoornis

nee

ja → Welke diagnose is gesteld?

Dementieel beeld

nee

ja → Sinds wanneer is er sprake van achteruitgang?

Niet-aangeboren hersenletsel

nee

ja → Wanneer en hoe is het letsel opgelopen?

→ Tot welke beperkingen heeft het geleid?

Bijlagen

Aanvullende informatie

Wij willen graag een zo volledig mogelijk beeld hebben van de cliënt zelf, zijn leefomgeving en zijn bezigheden. Daarom vragen wij u om alle recente relevante informatie met deze aanmelding mee te sturen. Hierop rust een geheimhoudingsplicht. Kruis aan wat u meestuurt.

- een zorgplan, behandelplan of ondersteuningsplan
- het dagprogramma van de cliënt
- uitslagen van psychodiagnostisch onderzoek
- uitslagen van neuropsychologisch onderzoek
- overige informatie → Bijvoorbeeld een kort levensverhaal van de cliënt, verdere medische/psychiatrische gegevens of verslagen.

Ondertekening

Cliënt

Datum

Handtekening

Verklaring familielid/wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt

Met het ondertekenen van deze aanmelding geef ik toestemming voor betrokkenheid van het CCE. Tevens geef ik toestemming om de informatie in deze aanmelding (inclusief de aanvullende medische gegevens) te verstrekken, uit te wisselen en te verwerken. Ik ben gerechtigd deze aanmelding te doen omdat de cliënt wilsonbekwaam is en ik

- de curator of mentor ben;
- de schriftelijk gemachtigde ben (de cliënt heeft geen curator of mentor);
- de partner, de ouder, het kind, de broer of de zus ben (de cliënt heeft geen curator, mentor of schriftelijk gemachtigde).

Datum

Handtekening

Verklaring zorgaanbieder/MEE/onderwijsinstelling

Met het ondertekenen van deze aanmelding wordt door de zorgaanbieder een advies gevraagd aan het CCE. Eventuele WGBO verplichtingen liggen primair bij de zorgaanbieder. Met het ondertekenen van deze aanmelding geef ik toestemming om de informatie in deze aanmelding (inclusief de aanvullende medische gegevens) te verstrekken aan het CCE. Deze toestemming is verkregen van de:

- cliënt die wilsbekwaam is;
- wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt die niet wilsbekwaam is;
- schriftelijk gemachtigde van de cliënt die niet wilsbekwaam is en die geen wettelijk vertegenwoordiger heeft;
- echtgenoot of levensgezel van de cliënt die niet wilsbekwaam is, geen wettelijk vertegenwoordiger en geen schriftelijk gemachtigde heeft;
- ouder, het kind, broer of zus van de cliënt als één van de voorgaande situaties zich niet voordoet.

Datum

Handtekening

Aanmeldingsformulier CCE

Wanneer het niet mogelijk is om de vragen in deel II te beantwoorden kunt u ervoor kiezen om eerst alleen deel I toe te sturen, met de gevraagde bijlagen. Deel II kan ook worden ingevuld na de eerste kennismaking met het CCE.

Deel I **Aanmelding
Achtergrond
Bijlagen**
Deel II **Medische gegevens**

Deel II Medische gegevens

De vragen hieronder kunt u laten invullen door de arts die het meest betrokken is bij de cliënt. Is deze persoon er niet? Geef dan zelf de antwoorden, voor zover u die kent.

Cliënt

Naam	
Geboortedatum	

→ Dit veld is bestemd voor de arts

De vragen hieronder zijn onderdeel van een aanmelding bij het CCE. Hiermee krijgen wij meer inzicht in de situatie of het gedrag van de cliënt. Wilt u daarom deze vragen beantwoorden, voor zover u dat kunt? De cliënt, zijn familie of wettelijk vertegenwoordiger geeft toestemming voor het doorgeven van deze informatie.

1. Geef hieronder de probleemlijst van de cliënt weer

→ Dit zijn de belangrijkste (chronische, permanente, frequent optredende) gezondheidsbeïnvloedende problemen van de cliënt, op dit moment en in het verleden. Deze kunnen somatisch, psychosociaal, motorisch, neurologisch of van andere aard zijn.

2. Is er sprake van pijn, lichamelijk ongemak (welk?), slaapproblematiek, vermoeidheid?

3. Bij psychiatrische problemen: welke diagnose is er gesteld? (als het kan via het DSM IV-TR classificatiesysteem en voor zover niet in de probleemlijst opgenomen)

4. Wat ziet en hoort de cliënt?

visus links		visus rechts		datum laatste meting	
gehoor links		gehoor rechts		datum laatste meting	

5. Welke medicijnen gebruikt de cliënt?

Naam medicijn	Waarvoor	Sinds	Eventuele bijwerkingen

6. Ingevuld door

Naam	
Functie	