



Aanmeldingsformulier

1. Identiteitsgegevens van de kandidaat

Naam:

Huidige verblijfplaats:

Domicilieadres:

Telefoon:

GSM:

E-mail:

Geboortedatum en plaats:

Geslacht:

Burgerlijke staat:

Rijksregisternummer:

Nummer identiteitskaart:

Nationaliteit:

Naam zorgkas:

Ziektefondsgegevens:

Klevertje ziektefonds



2. Wonen

Huidige woonsituatie?

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

Woonhistoriek (*Waar gewoond? Vaak verhuisd? + reden*)

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

Ben je ingeschreven voor een sociale woning? Zo ja, welke en wat is je inschrijvingsnummer?

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

3. Gegevens doorverwijzer

Naam en voornaam:

Instantie: Functie:

Telefoonnummer: E-mailadres:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Eigen initiatief | <input type="radio"/> JWW | <input type="radio"/> PVT forensisch |
| <input type="radio"/> CGG | <input type="radio"/> Mobiel team 2A-2B | <input type="radio"/> PVT regulier |
| <input type="radio"/> Familie | <input type="radio"/> Onthaaltehuis | <input type="radio"/> TG |
| <input type="radio"/> Forensisch mobiel team | <input type="radio"/> PSD | <input type="radio"/> VAPH internering |
| <input type="radio"/> FPC | <input type="radio"/> Psychiater (ambulant)PZ regulier | <input type="radio"/> VAPH regulier |
| <input type="radio"/> Huisarts | <input type="radio"/> PZ medium security | <input type="radio"/> WZC |
| <input type="radio"/> Justitiehuis | <input type="radio"/> PAAZ | <input type="radio"/> Andere |

Persoonlijke begeleider:

Contactgegevens:

.....



Erwtenstraat 27-29 2060 Antwerpen

Tel: 03 217 21 00

info@beschutwonenmin.be

www.beschutwonenmin.be

Contactpersoon sociale dienst:

Contactgegevens:

.....

4. Familiale gegevens en contactgegevens

Gezin van herkomst

Familielid	Naam	Contactgegevens	Omschrijf jullie relatie
Vader			
Moeder			
Zus(sen)			
Broer(s)			
Anderen			

Huidige gezinssamenstelling

Familielid	Naam	Contactgegevens	Omschrijf jullie relatie
Partner			
Kinderen			
Anderen			

Actueel sociaal netwerk / belangrijke derden

Naam	Contactgegevens	Omschrijf jullie relatie



5. School, dagbesteding en vrije tijd

Hoogst behaald opleidingsniveau

- Lager onderwijs
- Bijzonder lager onderwijs
- Bijzonder secundair onderwijs
- Beroeps secundair onderwijs
- Technisch secundair onderwijs
- Kunst secundair onderwijs
- Algemeen secundair onderwijs
- Aanvullend secundair beroepsonderwijs
- Hoger niet universitair onderwijs
- Universitair onderwijs
- Geen
- Onbekend

Behaald diploma:

Beroepsloopbaan (gelieve indien mogelijk een chronologisch overzicht te geven)

Periode	Werkgever	taakomschrijving

Wat is je huidige dagbesteding:

.....
.....

Wat zijn je plannen rond dagbesteding als je naar Beschut Wonen komt?

.....
.....

Wat doe je graag in je vrije tijd en wat zijn je hobby's?

.....
.....



6. Financiële gegevens

Inkomsten: *(omcirkel wat van toepassing is)*

- ✓ Loon uit arbeid.
 - ✓ Werkloosheidsuitkering
 - ✓ Ziekte -of invaliditeitsuitkering (mutualiteit)
 - ✓ Inkomensvervangende en/of Integratietegemoetkoming (FOD)
 - ✓ Leefloon
 - ✓ Andere:
- Bedrag inkomsten:

Zijn er schulden? Zo ja, hoeveel bedragen deze en hoe worden deze afbetaald?

.....
.....

Regelt u uw financiën zelf? Hoe verloopt dit?

.....
.....

Is er een voorlopige bewindvoerder aangesteld? Indien ja, wie?

.....
.....

Is er een schuldbemiddelaar aangesteld? Indien ja, wie?

.....
.....

Is er budgetbegeleiding via een OCMW? Indien ja, wie?

.....
.....

Heeft u een erkenning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap voor een
persoonsvolgend budget (PVB)?

Dossiernummer:



Erwtenstraat 27-29 2060 Antwerpen

Tel: 03 217 21 00

info@beschutwonenmin.be

www.beschutwonenmin.be

Budgetcategorie:

Prioriteitengroep:

Hospitalisatieverzekering:



7. Criminogenese

Juridische voorgeschiedenis:

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

Datum en feiten huidige internering:

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

Voorwaarden:

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

Bevoegde KBM:

.....

Voorlopige einddatum internering:

.....

Naam justitieassistent(e):

.....

Contactgegevens justitieassitent(e):

.....



8. Medisch-psychiatrische gegevens

Behandelend psychiater:

Contactgegevens:

.....

Behandelend huisarts:

Contactgegevens:

.....

Somatische gegevens: (*Algemene conditie, allergieën, besmettelijke ziekten, chronische aandoeningen...*)

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

Ziekte – en behandelgeschiedenis:

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

Diagnose volgens DSM IV:

AS	CODE	Omschrijving
AS I		
AS II		
AS III		
AS IV		
AS V		
G.A.F. score		
Hoofddiagnose op <input type="checkbox"/> AS I <input type="checkbox"/> AS II <input type="checkbox"/> AS III		
IQ :		
Testwijze :		



Hoe is je huidige psychische toestand?

.....
.....

Wat zijn alarmsignalen die er kunnen op wijzen dat het niet goed met je gaat?

.....
.....

Ben je in het bezit van een signaleringsplan?

- ja neen

Heb je ooit last gehad van suicidegedachten (in het verleden en/of in het nu)

- ja neen

Huidige medicatie (voeg eventueel medicatieschema toe)

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

Zet en beheert u zelf uw medicatie (bijvoorbeeld via een eigen medicatiebox)?

- helemaal zelfstandig
 enige ondersteuning/ toezicht nodig
 altijd ondersteuning/toezicht nodig

Aandachtspunten:

.....
.....



Erwtenstraat 27-29 2060 Antwerpen

Tel: 03 217 21 00

info@beschutwonenmin.be

www.beschutwonenmin.be

.....
.....

Neemt u uw medicatie stipt in? Zijn hiermee in het verleden problemen geweest?

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

Hoe sta je zelf tegenover medicatie?

.....
.....



Erwtenstraat 27-29 2060 Antwerpen

Tel: 03 217 21 00

info@beschutwonenmin.be

www.beschutwonenmin.be

9. Psychiatrische opvolging

Bij wie kan je terecht voor verdere psychiatrische opvolging?

.....
.....

Bij wie kan je terecht voor verdere psychologische opvolging?

.....
.....

Is er een crisisplan/signaleringsplan besproken?

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



10. Middelengebruik

Hoofdmisbruik:

- Alcohol Gokken Gamen/internet
 Illegale drugs Medicatie

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								
Ketamine								
Andere:								
Gokken								
Gamen								
Internet								

Hulpmiddelen bij gebruik:

Heb je zicht op risicosituaties? Zo ja, welke?

.....
.....

Is er een noodplan voor hoge risicosituaties? Zo ja, omschrijf en voeg toe:

.....
.....

Andere hulpmiddelen:

- Antabuse Urine toxicologisch onderzoek Andere



11. Motivatie en verwachtingen ten aanzien van Beschut Wonen Min

Op welke vlakken loopt het goed en waar kunnen we je bij ondersteunen?

1. Wonen (huren/eigendom, huurbaas, sociale woning, lening, buurt...)

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

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

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

3. Huishouden (Boodschappen, koken, was en strijk, poetsen, orde...)

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

4. Administratie (financiën, papieren, juridische zaken...)

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

5. Dagbesteding (werk, opleiding, cursus, arbeidszorg, dagactiviteitencentrum...)

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

6. Vrije tijd (hobby's, verenigingen, interesses...)

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

7. Relaties met anderen (vriendschappen, netwerken...)

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



8. Andere

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

Waarom wil je zelf werken in Beschut Wonen?

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

Wat verwacht je van de begeleiding van Beschut Wonen?

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

Wat verwacht je huidige begeleiding van Beschut Wonen?

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

Wat zijn jouw plannen/verwachtingen na Beschut Wonen?

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

Heb je nog opmerkingen of vragen die belangrijk zijn voor het intakegesprek?

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



12. Toestemming informatieoverdracht

Ondergetekende kandidaat-bewoner is akkoord dat noodzakelijke informatie (juridische, medische, verpleegkundige, psychologische en sociale gegevens), wordt opgevraagd om zijn/haar kandidatuurstelling te vervolledigen. Via deze extra gegevens kunnen wij beter oordelen of u al dan niet in aanmerking komt voor begeleiding.

Naam:

Handtekening:

Plaats:

Datum:

Checklist bijlagen

- ✓ Recente beslissing KBM
- ✓ Voorwaarden
- ✓ Medicatielijst
- ✓ Recent medisch verslag
- ✓ Recent psychosociaal verslag
- ✓ Deskundigenverslag
- ✓ Recent psychosociaal verslag
- ✓ Risicotaxatie
- ✓ Andere relevante informatie: