

Intake formulier

Datum aanmelding	
Intakeformulier ingevuld door	

Algemene persoonsgegevens	
Achternaam	
Voornamen	
Roepnaam	
Straat en huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
BSN	
Geboortedatum	
Gezinssamenstelling	
Huidige woonsituatie	<input type="checkbox"/> Ouders <input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Pleeggezin <input type="checkbox"/> Anders, nl: <hr/> <hr/> <hr/>
Naam en adres huisarts	



Welke levensbeschouwing	
Heb je een indicatie?	<input type="checkbox"/> Ja, in PGB <input type="checkbox"/> Ja, in ZIN <input type="checkbox"/> Aanvraag loopt. <input type="checkbox"/> Nee Indicatie einddatum: _____ (Kopie bijvoegen)
Indien PGB, wie is de vertegenwoordiger?	Naam: _____

Specifieke persoonsgegevens

Diagnose	
Datum diagnosestelling	
Aard van de beperking (Korte beschrijving mogelijkheden en beperkingen zorgvrager)	
Zijn er IQ gegevens? Zo ja, welke?	

Levensloop

School	Van jaar	Tot jaar	Opmerkingen
(basisschool, LOM, MLK, ZMOK, VSO, etc)			



--	--	--	--

Dagbesteding	Van (jaar)	Tot (jaar)	Opmerkingen
(zaterdagopvang, MKD, DVO, vrijwilligerswerk, etc)			
Werk	Van (jaar)	Tot (jaar)	Opmerkingen

Medisch verleden

Heb je medische behandelingen op dit moment of in het verleden gehad (Neuroloog, KNO, cardioloog) Zo ja, waarom en wanneer?

Reden	Van	Tot

Gevolgde therapieën en behandelingen

Heb je therapieën gevolgd, zo ja welke, waarom en wanneer?

Therapie/behandeling	Reden	Periode



Algemene medische gegevens

Heb je lichamelijke afwijkingen? (Reuma, spasme, vergroeiing, etc)	Gevolgen voor jezelf en je omgeving
Heb je functie-stoornissen? (Astma, suikerziekte, hartkwaal, bril, gehoor, spraak, hooikoorts, gebit, etc)	Gevolgen voor jezelf en je omgeving

Gebruik je medicijnen?

Medicijn	Dosering	Aantal keer p. dag	Reden
Wie beheert de medicijnen?			

Vrijtijdsbesteding	
<p>Wat doe je zoal in je vrije tijd? Kun je jezelf goed vermaken of moet je op gang geholpen worden.</p>	
<p>Wat zijn je hobby's?</p>	

Werken	
<p>Wat voor werkervaring heb je?</p>	
<p>Hoe is eerdere samenwerking verlopen? (Was het plezierig / waren er problemen?)</p>	
<p>Welk soort werk / dagbesteding heeft je voorkeur?</p>	
<p>Wat is je hulpvraag? Wat zou je willen leren?</p>	



--	--

Wonen

Waarom wil je bij ons komen wonen?	
Vind je het moeilijk of makkelijk om met anderen in een groep te wonen?	
Wat is je hulpvraag? Waar denk je ondersteuning bij nodig te hebben?	
Hoeveel begeleiding denk je nodig te hebben op een dag?	

Zelfredzaamheid

Nu komt er een gedeelte met vragen over je zelfredzaamheid.
Geef over elke activiteit of handeling aan of je het helemaal zelfstandig kunt, of je hulp nodig hebt of dat je het niet kunt. Ook mag je aangeven of je het zou willen leren.

Activiteit	Kan ik helemaal zelf	Kan ik een beetje	Kan ik helemaal niet	Wil ik leren
Zelfverzorging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eten koken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kamer schoonhouden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag- en nachtritme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociale vaardigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zelfstandig reizen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geldzaken regelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor opmerkingen over zelfredzaamheid

Praktische vaardigheden in de maatschappij	
Vaardigheden	Hoe verloopt dit in de maatschappij
Ruimtelijke oriëntatie (Kan de weg vinden in eigen omgeving, kan de weg vinden of vragen in onbekende omgeving)	
Reizen en mobiliteit (Hoe reis en verplaats jij je?)	
Winkelen en boodschappen (Boodschappenlijstje, betalen, klopt het bedrag, pinnen)	

Persoonlijke vaardigheden	
Vaardigheid	Hoe ga je ermee om?
Herken je jouw eigen emoties? (Bang, blij, boos, verdrietig, etc)	
Kun je grenzen aangeven? (Iemand doet iets wat je helemaal niet leuk vindt, geef je aan wanneer je iets niet kunt?)	
Verantwoordelijkheid (Zorg voor eigen en andermans spullen. Overzie je de gevolgen van je eigen gedrag?)	



Initiatief nemen (Ben je afwachtend of initiatiefrijk?)	
Vervolg persoonlijke vaardigheden	
Vaardigheid	Hoe ga je ermee om?
Herken je ziekten? (Wat is gezond, kun je aangeven dat je ziek bent, let je op hygiëne?)	

Sociale vaardigheden	
Vaardigheid	Hoe ga je ermee om?
Communicatie (Sta je open voor contact, kun je een praatje maken, kun je duidelijk maken wat je wilt?)	
Telefoon (Kan je zelf bellen of opnemen? Vind je dit prettig? Kan je instanties bellen?)	
Vriendschappen (Heb je vrienden, zo ja hoe onderhoud je vriendschappen?)	
Sfeer en stemming (Hoe ga je om met eigen stemmingswisselingen, hoe ga je om met wisseling van sfeer in de omgeving)	
Angst (Ben je weleens bang, waarvoor en wat doe je dan? Hoe kunnen we jou dan helpen?)	



Verdriet (Ben je weleens verdrietig? Hoe laat je dat merken?)	
--	--

Dagindeling	
Activiteit	Hoe ga je ermee om?
Hoe is je dagindeling? (Vaste dagindeling, vaste onderdelen, wat is je bedtijd)	
Heb je vaste gewoonten (rituelen) (Bij het naar bed gaan, eten, douchen, etc)	

Vragen over het samenleven en jouw persoonlijkheid

Bij elke vraag mag je omcirkelen wat voor jou van toepassing is.

Ben je in staat om andere mensen te vertrouwen?	
Ieder bouwt op zijn eigen manier vertrouwen op in andere mensen en dat hoeft niet van het ene op het andere moment, maar denk jij dat je je veilig kan voelen binnen Stichting Spectrumzorg?	Ja / twijfel / nee
Heb je humor?	
Je bent in staat om een grapje te maken of om een grapje te lachen?	Ja / twijfel / nee
Ben je aanspreekbaar op gedrag?	
Je bent in staat om in een groep te leven. Bij het leven in een groep horen regels en grenzen. Zo verwachten we dat je rekening houdt met anderen als het gaat om lawaai maken en bijvoorbeeld muziek draaien. Mogen/kunnen we je aanspreken op je gedrag?	Ja / twijfel / nee



Ben je te motiveren?	
We maken afspraken over je taken en het werk / dagbesteding bij ons of extern. Hou jij je aan afspraken, ook als je er geen zin in hebt?	Ja / twijfel / nee

Vervolg vragen over samenleven en jouw persoonlijkheid

Is er sprake van een mogelijke terugval op de volgende gebieden?	
Suïcidaliteit	Ja / twijfel / nee
Agressie	Ja / twijfel / nee
Verlaving aan alcohol	Ja / twijfel / nee
Verlaving aan drugs	Ja / twijfel / nee

Wil je aan de slag met jouw leerpunten?	
Soms lukt het niet om aan alle leerpunten te voldoen. Wil je met deze leerpunten aan de slag?	Ja / twijfel / nee

Ben je veel boos?									
Iedereen wordt wel eens boos, zeker als je dicht op elkaar leeft in een woongroep. Dat mag en hoort bij het leven met elkaar. Kun jij aangeven hoe vaak jij boos bent op een schaal van 1-10? Waarbij 1 nooit is en 10 altijd.									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

Hoe erg kan je boos worden?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niet boos									Heel erg boos

Wat doe je als je boos bent?									



Acceptatie leiding / gezag		
	Beleving cliënt	Ouder / verzorger
Luister je naar de leiding?		
Vind je het moeilijk om te luisteren?		
Hoe kan het beste leiding worden gegeven in moeilijke situaties? (Negeren, straffen en belonen, ombuigen, discussiëren)		

Wat voor zorg en hulp zou jij graag willen?

Wat wil je in de toekomst graag bereiken?



Wat verwacht je van Stichting Spectrumzorg?
--
