

## Aanmeldingsformulier KEC

U wilt een aanmelding doen bij het KEC. 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.

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 [info@kec-inderegio.nl](mailto:info@kec-inderegio.nl). Als het KEC uw aanmelding in behandeling neemt, maken wij een afspraak voor een intakegesprek.

**Deel I** Aanmelding  
Achtergrond  
Bijlage

Meer info over het KEC op:  
[www.kec-inderegio.nl](http://www.kec-inderegio.nl)

## Wie doet deze aanmelding

### Persoonlijke gegevens van de cliënt

### Dossiernummer:

Naam en voorletters		m	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			

### Is dit de eerste aanmelding bij het KEC of CCE voor deze cliënt?

nee → Wanneer is er eerder een aanmelding gedaan?	
ja	

### Betrokkenen bij cliënt

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

# Aanmeldingsformulier KEC

## Wie doet deze aanmelding

### Gegevens van de aanmelder

Ik ben	de cliënt zelf	→ U kunt verder gaan op de volgende pagina.
	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 →
	→ Vergeet niet dit formulier te ondertekenen (op pagina 6).	

Contactpersoon zorgaanbieder	→ Vul hieronder uw gegevens in.	
	→ De persoon binnen uw organisatie die het consultatietraject begeleidt.	
	Naam contactpersoon	m v
	Functie	
	Naam organisatie	
	Telefoonnummer	
	E-mail	
	→ Deze aanmelding moet worden ondertekend door de contactpersoon van de zorgaanbieder	
	→ Vergeet niet dit formulier te ondertekenen (op pagina 6).	

De pagina's 3 tot en met 6 bij voorkeur laten invullen door het multidisciplinaire team dat betrokken is bij de cliënt.

### Woon- en leefsituatie

Wat is de woon- of verblijfssetting van de cliënt

Beschrijf de dagstructuur van de cliënt?

### 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, of is er volgens een bepaalde methode gewerkt.

Wat zijn de resultaten van de ondernomen acties?

**Welke deskundigen zijn bij de cliënt betrokken?**

Bij deze aanvraag is het multidisciplinair team betrokken, bestaande uit minimaal een arts, psycholoog en EVV.

ja

nee, namelijk

**De vraag aan het KEC**

Beschrijf hieronder concreet wat uw vraag is aan het KEC / Wat moet de interventie opleveren.

## Lichamelijke en mentale aandoeningen

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

### Dementieel beeld

nee

ja → Korte beschrijving van het  
dementieel beeld

### Niet-aangeboren hersenletsel

nee

ja → Wanneer en hoe is het  
letsel opgelopen?  
→ Tot welke beperkingen  
heeft het geleid?

### Verstandelijke beperking

nee

ja → Mate van beperking?      licht      matig      ernstig      zeer ernstig  
→ Wat is de (waarschijnlijke)  
oorzaak van de beperking?  
onbekend

### Somatische klachten

nee

ja → Welke?

### Slaapproblematiek

nee

ja → Waaruit bestaan de  
slaapproblemen

### Pijnklachten

nee

ja → Waaruit bestaan de  
pijnklachten

### Zintuiglijke beperking

nee

ja → Welke?

### Psychiatrische voorgeschiedenis

nee

ja → Welke diagnose is gesteld?

**Bijlage****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
- kort levensverhaal/levensloop van de cliënt.

**Ondertekening****Clïënt**

Datum

Handtekening

**OF****Verklaring wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt**

Met het ondertekenen van deze aanmelding geef ik toestemming voor betrokkenheid van het KEC. 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

**EN****Verklaring zorgaanbieder**

Met het ondertekenen van deze aanmelding wordt door de zorgaanbieder een advies gevraagd aan het KEC. 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 KEC.

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