



Stuur dit formulier bij voorkeur digitaal naar
klantadviescentrum@kwadrantgroep.nl
faxnummer 088 - 5120354
telefoonnummer 0900 - 3213213
Postbus 181, 9200 AD Drachten t.a.v KlantAdviesCentrum

Aanmeldingsformulier Casemanagement Dementie

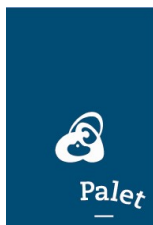
Aanmelding door (organisatie):	Datum:
Naam aanmelder:	Telefoonnummer:
Gemeente/Regio:	

Cliëntgegevens			
Naam, voorletters:			M/V
Adres, straatnaam:			
Postcode, woonplaats:			
Telefoonnummer:			
Geboortedatum:			
Burgerlijke staat:			
Woonsituatie:	<input type="radio"/> Alleenwonend	<input type="radio"/> Met partner	<input type="radio"/> Met kinderen
BSN nummer:			
Zorgverzekeraar:			
Polisnummer:			

1^e Contactpersoon			
Naam, voorletters:			M/V
Relatie tot cliënt:			
Adres, straatnaam:			
Postcode, woonplaats:			
Telefoonnummer:			
E-mailadres:			

Betrokken hulpverleners	Naam:	Telefoonnummer:
Huisarts:		
Thuiszorg:		
WMO:		
Dagbesteding:		
Klinische Geriatrie:		
GGZ Ouderen:		
Geheugenpoli:		
Maatschappelijk Werk:		

Indicatieaanvraag in gang gezet:	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
	Zo ja, voor:	<input type="radio"/> WMO (dagbehandeling/dagbesteding) <input type="radio"/> WMO (begeleiding individueel). <input type="radio"/> ZVW (verpleging/persoonlijke verzorging) <input type="radio"/> WLZ (wet langdurige zorg)



Stuur dit formulier bij voorkeur digitaal naar
klantadviescentrum@kwadrantgroep.nl
faxnummer 088 - 5120354
telefoonnummer 0900 - 3213213
Postbus 181, 9200 AD Drachten t.a.v KlantAdviesCentrum

Aanmeldingsformulier Casemanagement Dementie

Diagnose dementie:	
	<i>(Verslag diagnosestelling a.u.b. meesturen met dit formulier)</i>
Door wie is de diagnose gesteld:	
Datum diagnose gesteld:	
Reden casemanagement:	
	<input type="checkbox"/> In kaart brengen zorgbehoefte en psychogeriatrische problematiek <input type="checkbox"/> Vinger aan de pols contact <input type="checkbox"/> Psycho-educatie <input type="checkbox"/> Coördinatie/adviseren/regelen professionele zorg <input type="checkbox"/> Toewerken naar dagverzorging/behandeling <input type="checkbox"/> Anders; namelijk
Urgentie:	<input type="checkbox"/> Hoog <input type="checkbox"/> Normaal <input type="checkbox"/> Laag
Spoed:	Reden:

Overig	
	<i>Informatie graag meesturen</i>
Situatieschets:	
Medische voorgeschiedenis:	
Medicatie:	
Woonsituatie:	
Culturele achtergrond:	
Mantelzorg bestaat uit:	
Overige informatie:	