Aanmeldformulier Veluwse Avond- en Nachtdienst

Stichting Ambulante Hulpverlening Midden Nederland

Dit formulier volledig invullen en sturen naar:
aanmelden@ambulantehulpverlening.nl

Gegevens inwoner

Naam :
Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Telefoonnummer :
E-mail :
BSN :
Geboortedatum :

Gegevens hulpverlener/verwijzer

Naam organisatie :
Naam aanmelder :
Telefoonnummer :
E-mail :

Is er een beschikking aanwezig? Zo ja, welke beschikking? En tot wanneer loopt de beschikking? Voeg de indicatie en andere relevante informatie toe.

- o WMO IB
- o BW
- o WLZ
- **o** Anders, namelijk

Is er een signaleringsplan aanwezig?

- o Ja; stuur deze mee
- o Nee; vul het signaleringsplan van bijlage 1 in.

Belangrijke contactpersonen en contactinformatie.
Geef in ieder geval 1 contactpersoon in geval van nood door!

Geef een korte en duidelijke omschrijving van de hulpvraag.

Zijn er risico's waar rekening mee gehouden moet worden?
Denk aan drankgebruik, geweld, ziektebeelden, ziektes enz.

Toestemming aanmelden Veluwse avond/nachtdienst
Heeft de inwoner toestemming gegeven om dit formulier door te sturen naar Ambulante Hulpverlening Midden Nederland? Ja/Nee*

Toestemming Nedap ONS
Voor het invoeren en gebruiken van uw gegevens in Nedap ONS is uw toestemming nodig.

Met dit formulier geeft u toestemming om gegevens over uzelf te laten verwerken in Nedap ONS. Het kan gaan om gegevens afkomstig van uzelf. Verder kan het gaan om gegevens die worden opgevraagd bij uw hulpverleners of instellingen waar u cliënt bent. Hieronder staat een verklaring waarvoor u toestemming geeft.

Verklaring
Ik geef toestemming onder de volgende voorwaarden:

- Ik ben zelf in de regie van het gebruik van het systeem en de daarin vastgelegde gegevens. Ik kan als ik wil meekijken in mijn dossier via het cliëntenportaal Caren. Hiervoor kan ik inloggegevens opvragen.
- Als ik zelf geen toegang heb tot het systeem kan ik een vertegenwoordiger aanwijzen die namens mij deelneemt. Mijn vertegenwoordiger heeft dezelfde mogelijkheden als ik zou hebben in het systeem.
- Mijn hulpverlener krijgt toegang tot het systeem en mijn dossier.
- De hulpverlener heeft mij geïnformeerd over de gegevens die over mij worden uitgewisseld uitgelegd om welke gegevens het kan gaan en waarom deze gegevens noodzakelijk zijn om mij te kunnen helpen.
- Ik geef alle medewerkers binnen het team van de Avond- en Nachtdienst toestemming mijn dossier in te zien en gegevens te verwerken.
- Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. In sommige gevallen zal het intrekken van mijn toestemming gevolgen hebben voor mijn hulpverlening. De betrokken hulpverlener zal mij hier van geval tot geval over informeren.
- Als er wijzigingen zijn in mijn gegevens, ben ik hiervoor zelf verantwoordelijk dit door te geven door een mail te sturen naar aanmelden@ambulantehulpverlening.nl.
- Als ik geen gebruik meer wil maken van de dienst, kan ik mij afmelden door een mail te sturen naar aanmelden@ambulantehulpverlening.nl**.** Mijn dossier wordt bewaard volgens de wettelijke bewaartermijnen.

Ik stem ermee in dat er gegevens over mij verwerkt worden in Nedap ONS:

Ja / Nee *

Handtekening cliënt (of zijn vertegenwoordiger):

…….

Plaats: ..... Datum: .....

* graag omcirkelen wat van toepassing is.

Bijlage 1: Signaleringsplan

Signaleringsplan

Wie:	Telefoonnummer:

	Wat merk ik? Wat merken anderen?	**Wat kan ik zelf doen?**	**Wat kan een ander doen om mij te helpen?**
Fase 1			
Fase 2			
Fase 3			
Fase 4			
Fase 5			