**Intake- en ondersteuningsplan**

|  |  |
| --- | --- |
| Kennismakingsgesprek  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Persoonlijke gegevens**
 |
| Naam |  |
| Voornaam en initialen |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mail |  |
| Geboortedatum |  |
| BSN |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Familie of contactpersoon**
 |
| Naam |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
|  |
|

|  |
| --- |
| 1. **Verwijzer**
 |
| Naam |  |
| Organisatie |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mail |  |

 |  |

|  |
| --- |
| 1. **Huisarts**
 |
| Naam |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| 1. **Indicatiegegevens**
 |
| Indicatie |  |
| Indicatiedatum |  |
| Einddatum |  |
| Indicatie-aanvrager |  |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| 1. **PGB**
 |
| Beheerder PGB |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| 1. **Medische gegevens & medicatie**
 |
| Wat is bekend; diagnostiek, aandoeningen |  |
| Welke medicatie gebruik ik en waarvoor? |  |
| Moeten we hier afspraken over maken? |  |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. W**ie ben ik?**
 |
| **Karakter en interesse**Wat is mijn karakter; hoe zit ik in elkaar en wat vind ik leuk? |  |
| **Waarden**Wat vind ik belangrijk? |  |
| **Leren**Hoe leer ik? Wat vind ik gemakkelijk en wat vind ik moeilijk? Hoe kan ik nog groeien? |  |
| **Dromen of wensen**Als ik mocht wensen, dan wenste ik dat…. |  |
| **Aanvulling van de begeleiding**Indien van toepassing: wat vind de begeleiding nog belangrijk?  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Hoe gaat het met mij?** *Zowel positief als beperkend*
 |
| **Lichaamsfuncties;**Hoe gaat het met mijn lichaam? Hoe gaat het mijn energie? |  |
| **Dagelijks functioneren;**Wat kan ik zelf, praktisch gezien? (bijv. koken, huishouden, geld, zakgeld, computer, verkeersregels)Hoe verzorg ik mijzelf? |  |
| **Mentaal functioneren**Hoe voel ik me?Hoe gaat het met mijn denkvaardigheden?Heb ik zelf regie?Voel ik me veilig? |  |
| **Sociaal maatschappelijk** Hoe en waar doe ik mee?Wie is belangrijk voor me?Hoe gaan contacten? Welke activiteiten zijn belangrijk voor me? Thuis, op het werk of ergens anders.Hoe richt ik mijn vrije tijd in? |  |
| **Kwaliteit van leven**Hoe gelukkig ben ik? Zit ik lekker in mijn vel? Hoe geniet ik? Hoe is mijn levenslust? |  |
| **Zingeving**Hoe kijk ik naar de toekomst? Welke doelen wil ik bereiken? Wil ik nog iets anders? |  |
| **Aanvulling van de familie en/of begeleiding**Indien van toepassing: wat vind de familie en/of begeleiding nog belangrijk?  |  |

\* Deze vragen zijn gebaseerd op het model van ‘Positieve Gezondheid’ van Machteld Huber

|  |
| --- |
| 1. **Communicatie en/of afstemming met mijn familie**
 |
| **Contact**Wat is een goeie manier voor mij om contact te hebben met mijn familie? |  |
| **Elkaar begrijpen**Wat begrijpt mijn familie wel/niet goed van mij? Wat begrijp ik wel/niet goed van mijn familie?Wat kan beter? |  |

  |

Betrokken instantie(s) met naam contactpersoon en overige gegevens indien van toepassing.

Concrete hulpvraag ( wat wil je veranderen/ bereiken met begeleiding en welke ideeën heb je zelf al om dit te bereiken)

Kind/ hulpvrager

Ouders:

*

**PROTECTIEVE FACTOREN**

Wat zijn de sterke kanten van:

- Hulpvrager

- Gezin

- Omgeving:

Achtergrond/ aanvullend (school, werk/ opleiding/ etc)

*Bv. ouders/ kind geven het volgende aan wat belangrijk is: Beschermd/ veilig gevoel*

Achtergrond hulpvrager:

Wat komt verder nog ter tafel wat belangrijk is?

Met wie is handig contact te hebben/ zaken af te stemmen (ivm toestemming)