

Aanmeldingsformulier Casemanager Dementie

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

Cliëntgegevens		
Naam, voorletters:		M/V
Adres, straatnaam:		
Postcode, woonplaats:		
Telefoonnummer:		
Geboortedatum:		
Burgerlijke staat:		
Woonsituatie:	☐ Alleenwonend	☐ Met partner ☐ 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:	☐ Ja ☐ Nee Zo ja, voor: ☐ Wmo (dagbehandeling/dagbesteding) ☐ Wmo (begeleiding individueel). ☐ ZVW (verpleging/persoonlijke verzorging) ☐ WLZ (wet langdurige zorg)
---	---

Aanmeldingsformulier Casemanager 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:	
	☐ In kaart brengen zorgbehoefte en psychogeriatrische problematiek ☐ Vinger aan de pols contact ☐ Psycho-educatie ☐ Coördinatie/adviseren/regelen professionele zorg ☐ Toewerken naar dagverzorging/behandeling ☐ Anders; namelijk
Urgentie:	☐ Hoog ☐ Normaal ☐ Laag
Speed:	Reden:

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