Perspectiefplan externe verwijsroute
*(in te vullen door jeugdige en/of ouders/wettelijk vertegenwoordigers en mee te nemen naar de intake met de zorgaanbieder)*

|  |
| --- |
| Mijn gegevens *De gegevens van degene voor wie de ondersteuning bedoeld is* |
| Voor- en achternaam |  |
| BSN |  | Geboortejaar |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |

|  |
| --- |
| Mijn ouder(s)/verzorger(s) |
| Voor- en achternaam |  |
| BSN |  | Geboortejaar |  |
| Adres | Kies een item. |  |
| Rol | Kies een item. |  | Gezag | ☐ ja ☐ nee  |
| Voor- en achternaam |  |
| BSN |  | Geboortejaar |  |
| Adres  | Kies een item. |  |
| Rol | Kies een item. |  | Gezag | ☐ ja ☐ nee  |

|  |
| --- |
| **1. Waar heb ik ondersteuning bij nodig?**  |
| *Voorbeeldvragen: Wat is mijn situatie?* |
| **…** |

|  |
| --- |
| **2. Wat wil ik met de hulp bereiken? En wat wil ik met de hulp gaan doen?** |
| *Voorbeeldvragen: Wat zou het resultaat van de hulp moeten zijn? Heb ik een idee hoe dat bereikt zou kunnen worden? Zo ja, hoe?* |
| **…** |

|  |
| --- |
| **3. Heb ik nog vragen op andere leefgebieden?**  |
| *Voorbeeldvragen: Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, geld, school of dagelijkse bezigheden?* |
| **…** |

|  |
| --- |
| **Toelichting aanvullende informatie** |
| *Wil je nog iets kwijt? Vertel het hier* |
|  |

|  |
| --- |
| Welk resultaat wil ik bereiken met mijn netwerk en/of (professionele) ondersteuning? *Vul dit samen in met de zorgaanbieder* |
| **Resultaat** | **Wie ondersteunt?** | **Verwacht begin / eind** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Welke hulp vraagt de zorgaanbieder voor mij aan: *Zorgaanbieder vult dit veld in en bespreekt dit met mij* |
| Let op, een arrangement kan niet aangevraagd worden voor medicatiecontrole, maak hiervoor een keuze uit de losse componenten **Gevraagde arrangementscode: …** **Soort traject:** [ ]  **Herstel** [ ]  **Duurzaam** **Startdatum:** Klik of tik om een datum in te voeren.**Extra componenten:** Kies een item. **Vervoerscomponent groepsvervoer:** Kies een item.**Vervoerscomponent individueel vervoer:** Kies een item. |

|  |
| --- |
| Handtekening, **Met het ondertekenen van dit perspectiefplan is mijn aanvraag volledig** |
| **Naam van mijn ouder:** | **Handtekening:** |
| **Datum, plaats:** |
| **Naam van mijn ouder:**  | **Handtekening:** |
| **Datum, plaats:** |
| **Mijn naam:** | **Handtekening (12+):** |
| **Datum, plaats** |