

## Aanmeldingsformulier inclusief risico-inventarisatie

Gegevens kind/jeugdige die hulp zoekt	
Voornamen	
Achternaam	
Roepnaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
BSN-nummer	
Adres, postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Is er tijdens de aanmelding sprake van een crisis- of noodsituatie? Zo ja, op welke manier?	

Gegevens wettelijk vertegenwoordiger (1)	
Voornamen	
Achternaam	
Relatie tot het kind/de jeugdige	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Wil een eigen cliëntendossier account via ZilliZ?	

Gegevens wettelijk vertegenwoordiger (2)	
Voornamen	
Achternaam	
Relatie tot het kind/de jeugdige	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Wil een eigen cliëntendossier account via ZilliZ?	

Gezinssamenstelling van het kind/de jeugdige	
Zijn er broers of zussen? Hebben zij een zorgbehoefte (zoals brusjes-begeleiding)?	
Woont het kind/de jeugdige (nog) thuis?	
Zijn ouders nog samen? Zo niet, zijn er nieuwe partners/stiefouders?	

Medische gegevens van het kind/de jeugdige	
Naam huisarts + praktijk	
Adres huisarts	
Telefoonnummer huisarts	

**Overige betrokken hulpverlening van het kind/de jeugdige**

Is er hulpverlening betrokken op dit moment? Zo ja, wie en hoe zijn zij te bereiken?

Staat het kind/de jeugdige onder toezicht? Zo ja, waar en tot wanneer?

**Financiering**

Wie is de indicatiesteller (PGB, Jeugdbescherming, ZIN, onderaannemersschap, MetMaya, Foodvalley)?

Hoeveel uur per week begeleiding is er gewenst?

**Specifieke zorgbehoefte**

Heeft het kind/de jeugdige allergieën waar tijdens de begeleiding rekening mee gehouden moet worden?

Zijn er specifieke behoeftes vanuit het kind/de jeugdige m.b.t. de begeleiding?

Zijn er lichamelijke bijzonderheden waar tijdens de begeleiding rekening mee gehouden moet worden?

Zijn er gezondheidskwesties in het verleden die interessant zijn voor de begeleiding?

**Dag invulling/dagbesteding van het kind/de jeugdige**

Volgt het kind/de jeugdige momenteel onderwijs? Zo ja, waar en op welk niveau?

Heeft het kind/de jeugdige een (bij)baan?

Heeft het kind/de jeugdige hulp nodig in de ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)?

Heeft het kind/de jeugdige een sociaal leven (zoals vrienden en/of een relatie)?

**Wensen m.b.t. de begeleiding**

Op welke dagen wil het kind/de jeugdige begeleiding ontvangen en voor hoeveel uur per keer?

Zijn er al doelen geformuleerd waaraan gewerkt moet gaan worden? Zo ja, wat zijn deze doelen?	
Hoe reageert het kind/de jeugdige op andere mensen (zoals andere kinderen/jongeren of leeftijdsgenoten)?	
Heeft het kind/de jeugdige hobby's of interesses?	
Is het kind/de jeugdige ergens heel goed in of gepassioneerd over?	
Welke activiteiten wil het kind/de jeugdige met de begeleider ondernemen?	
Hoe is het dagritme van het kind/de jeugdige?	
Hoe staat het kind/de jeugdige over het algemeen in het leven (vrolijk, treurig, depressief, etc.)?	
Aan welke doelen wil het kind/de jeugdige werken?	
Waar wordt de begeleiding gewenst (thuis, op school, op onze locatie in Amersfoort, elders)?	

Overige zaken	
Wie heeft dit formulier ingevuld?	
Wanneer is dit formulier ingevuld?	
Zijn deze en de vragen van de risico-inventarisatie (volgende pagina's) ingevuld met het kind/de jeugdige zelf? Zo niet, waarom is hiervoor gekozen?	
Zijn er nog overige bijzonderheden of informatie over het kind/de jeugdige die goed zijn om te weten voor ons?	

Op de volgende pagina's worden er vragen gesteld met betrekking tot de gedragingen van het kind/de jeugdige. Dit formulier wordt voor kinderen/jeugdigen van alle leeftijden gebruikt. Daarom staan er misschien vragen in die (nog) niet van toepassing zijn (zoals vragen over roken, drugsgebruik en suïcidaliteit). Wij realiseren ons dat sommige vragen confronterend kunnen zijn. Het is voor ons belangrijk om de lijst desalniettemin eerlijk in te vullen. Hierdoor kunnen onze begeleiding goede en passende zorg bieden.

## DE RISICO-INVENTARISATIELIJST

Wij vragen je onderstaande vragenlijst naar waarheid in te vullen. Hierdoor krijgen wij een goed beeld over hoe wij het kind/de jeugdige het beste kunnen begeleiden. Voor ons is het belangrijk om duidelijk in kaart te brengen welke problemen er zouden kunnen spelen tijdens de begeleiding zodat wij weten waar we op moeten letten en wat we wel of juist niet moeten doen. Daarnaast is het belangrijk dat wij op de hoogte zijn van eventuele risico's met betrekking tot gedragingen en/of verslavingen.

1. Dit omschrijft mijn gedrag het beste: (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> ik ben iemand die zich snel terugtrekt in zichzelf (introvert) <input type="checkbox"/> ik ben iemand die zich eerder naar buiten richt (extravert) <input type="checkbox"/> ik word snel boos maar heb daar wel controle over <input type="checkbox"/> ik word snel boos en verlies daarin ook geregeld de controle <input type="checkbox"/> ik ben snel angstig maar kan daar goed mee omgaan <input type="checkbox"/> ik ben snel angstig en kan mijzelf daarin (soms) ook verliezen <input type="checkbox"/> ik heb (regelmatig) paniekaanvallen <input type="checkbox"/> ik raak snel/eenvoudig overprikkeld <input type="checkbox"/> ik raak eenvoudig onderprikkeld <input type="checkbox"/> ik vind het moeilijk om hulp te vragen <input type="checkbox"/> ik vind het moeilijk om voor mijzelf op te komen <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
2. Hoe reageer jij op drukte om je heen? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> het doet mij niets <input type="checkbox"/> angstig <input type="checkbox"/> boos <input type="checkbox"/> geïrriteerd <input type="checkbox"/> hyperactief <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
3. Wat doe je als je last hebt van drukte om je heen? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> niets <input type="checkbox"/> dan word ik heel stil <input type="checkbox"/> dan sluit ik mij af <input type="checkbox"/> dan loop ik weg (uit de situatie) <input type="checkbox"/> dan ga ik (heel) geïrriteerd reageren <input type="checkbox"/> dan word ik zelf ook (heel erg) druk <input type="checkbox"/> dan vraag ik om hulp <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
4. Wat heb je van je begeleider nodig op het moment dat het te druk om je heen is? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> niets <input type="checkbox"/> dat de begeleider even checkt of het wel gaat <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij helpt om mijn emoties onder controle te krijgen <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij vraagt of ik even uit de groep wil <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij even apart neemt (zonder dit vooraf te vragen) <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
5. Hoe uit jij je boosheid of frustratie? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> niet, ik kan mijn boosheid niet uiten. <input type="checkbox"/> ik reageer vooral verbaal (schreeuwen, schelden) <input type="checkbox"/> ik kan mij soms afreageren op anderen (verbaal) <input type="checkbox"/> ik kan mij soms afreageren op anderen (fysiek) <input type="checkbox"/> ik gooi (soms) met spullen als ik boos ben <input type="checkbox"/> ik maak wel eens iets stuk als ik boos ben <input type="checkbox"/> ik ga weg (uit de situatie) als ik boos ben <input type="checkbox"/> ik loop weg naar buiten als ik boos ben <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
6. Wat wil jij dat de begeleider doet als jij boos of gefrustreerd bent? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> niets, mij met rust laten. <input type="checkbox"/> dat de begeleider even bij mij checkt wat ik nodig heb <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij helpt om mijn emoties onder controle te krijgen <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij vraagt of ik even uit de groep wil <input type="checkbox"/> dat de begeleider mij even apart neemt <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:
7. Hoe uit jij je angst? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> niet, ik kan mijn angst niet uiten. <input type="checkbox"/> ik trek mij terug in mijzelf maar ben nog wel aanspreekbaar <input type="checkbox"/> ik trek mij terug in mijzelf en ben dan ook niet meer aanspreekbaar <input type="checkbox"/> ik overschreeuw mijn angst door bijvoorbeeld druk gedrag <input type="checkbox"/> ik loop weg (uit een groep) als ik angstig ben <input type="checkbox"/> ik loop weg naar buiten als ik angstig ben <input type="checkbox"/> ik krijg een paniekaanval maar merk dat vooral intern, het is voor anderen niet goed zichtbaar <input type="checkbox"/> ik krijg een paniekaanval en dat is voor anderen (duidelijk) merkbaar <input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:

<p>8. Wat wil jij dat de begeleider doet als jij angstig of in paniek bent? (meerdere antwoorden mogelijk)</p>	<p><input type="checkbox"/> niets, mij met rust laten</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider even bij mij checkt wat ik nodig heb</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider mij helpt om mijn emoties onder controle te krijgen</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider mij vraagt of ik even uit de situatie wil</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider mij even apart neemt</p> <p><input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:</p>
<p>9. Hoe reageer jij als je een conflict met een begeleider hebt? (meerdere antwoorden mogelijk)</p>	<p><input type="checkbox"/> ik vermijd conflicten</p> <p><input type="checkbox"/> ik ga de discussie aan omdat ik mijn standpunt belangrijk vind en luister ook naar de standpunten van de ander</p> <p><input type="checkbox"/> ik heb gelijk en wil dat heel duidelijk maken aan de ander, ik sta dan ook niet (meer) open voor de standpunten van de ander</p> <p><input type="checkbox"/> ik word heel boos als de ander niet (goed) naar mij luistert en verhef mijn stem steeds meer</p> <p><input type="checkbox"/> ik word heel boos als de ander niet (goed) naar mij luistert en reageer dat fysiek (slaan, gooien, schoppen etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:</p>
<p>10. Wat heb jij van een begeleider nodig als je een conflict hebt met een ander persoon dan de begeleider? (meerdere antwoorden mogelijk)</p>	<p><input type="checkbox"/> ik kan dat prima zelf oplossen</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider even bij mij checkt of ik hulp nodig heb</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider bemiddelt tussen mij en de ander als we er samen niet uitkomen, ik kan hier zelf om vragen</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider bemiddelt tussen mij en de ander als we er samen niet uitkomen, ik wil dat de begeleider mij dat aanbied als ik er zelf niet om vraag / kan vragen</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider mij even uit de situatie haalt om te kalmeren daarna lukt het me zelf wel weer om het op te lossen met de ander</p> <p><input type="checkbox"/> dat de begeleider mij even uit de situatie haalt om te kalmeren en daarna op weg helpt om het op te lossen met de ander</p> <p><input type="checkbox"/> iets anders, namelijk:</p>
<p>11. Rook je (sigaretten of vapes)?</p> <p>Zie je dit zelf als een probleem?</p> <p>Ziet je omgeving dit als probleem?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee <i>ga verder naar de volgende vraag</i></p> <p><input type="checkbox"/> ja Zo ja: hoeveel?</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p>
<p>12. Drink je alcohol?</p> <p>Zie je dit zelf als een probleem?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee <i>ga verder naar de volgende vraag</i></p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> af en toe</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> dagelijks</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p>
<p>13. Gebruik je drugs?</p> <p>Wat voor soort drugs?</p> <p>Hoe vaak gebruik je drugs?</p> <p>Zie je dit zelf als een probleem?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee en ook nooit gedaan <i>ga verder naar de volgende vraag</i></p> <p><input type="checkbox"/> nee, nu niet meer, maar ik heb wel gebruikt</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> minder dan een jaar geleden, namelijk:</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> langer dan een jaar geleden, namelijk:</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> ja</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> softdrugs (bijv. hasj/wiet/cannabis)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> harddrugs (bijv. speed/cocaine/heroïne)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> anders, namelijk:</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> af en toe</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> dagelijks</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p>

<p>14. Beschadig jij jezelf (automutilatie) of ga je wel eens expres onvoorzichtig om met jezelf?</p> <p>Hoe vaak komt dit voor?</p> <p>Zie je dit zelf als een probleem?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee, nooit <i>ga verder naar de volgende vraag</i></p> <p><input type="checkbox"/> nee, nu niet meer maar in het verleden wel</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ik beschadig mezelf Beschrijf hieronder wat je dan doet als je jezelf beschadigt (bijv. snijden):</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ik ga onvoorzichtig met mezelf om Beschrijf hieronder wat je doet als je onvoorzichtig omgaat met jezelf (bijv. expres zonder beschermingsmateriaal klussen, onnodige risico's nemen):</p> <p><input type="checkbox"/> af en toe</p> <p><input type="checkbox"/> dagelijks</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p>
<p>15. Denk je wel eens aan zelfmoord?</p> <p>Hoe vaak?</p> <p>Heb je in het verleden al eens een zelfmoordpoging gedaan?</p> <p>Hoe groot acht je zelf de kans dat je (ooit) een zelfmoordpoging zal doen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee, nooit <i>ga verder naar de volgende vraag</i></p> <p><input type="checkbox"/> nee, nu niet meer, maar in het verleden wel</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> af en toe</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> dagelijks</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja, dat is:</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> minder dan een jaar geleden, namelijk:</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> langer dan een jaar geleden, namelijk:</p> <p><input type="checkbox"/> niet zo groot</p> <p><input type="checkbox"/> er is een reële kans dat ik (ooit) een zelfmoordpoging zal doen</p>
<p>16. Heb je een medische aandoening die effect kan hebben op de begeleiding (zoals bijvoorbeeld epilepsie, depressie, o.i.d.)?</p>	<p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p style="margin-left: 20px;">Zo ja: waar moet de begeleiding rekening mee houden?</p>

Je bent aan het einde gekomen van de vragenlijst. Verzoek om het ingevulde formulier te versturen aan: [aanmeldingen@dichtbijambulant.nl](mailto:aanmeldingen@dichtbijambulant.nl).