**Aanmeldingsfiche kortdurende psychosociale begeleiding**

**Contactgegevens cliënt(e)**

NaamKlik of tik om tekst in te voeren.GeboortedatumKlik of tik om tekst in te voeren.WoonplaatsKlik of tik om tekst in te voeren.TelefoonnummerKlik of tik om tekst in te voeren.(E**-**mailadres)Klik of tik om tekst in te voeren.

Spreekt de cliënt Nederlands? Kies een item.

Indien nee, welke taal (talen) spreekt cliënt? Kies een item.

Heeft de cliënt een mentale beperking? Kies een item.

Heeft de cliënt een migratieachtergrond? Kies een item.

Is de cliënt zelf vragende partij voor een begeleidingstraject? Kies een item.

Zijn er momenteel nog andere hulpverleners betrokken? Welke? Kies een item.

**Ervaren moeilijkheden:**

* Last van angstige gevoelens? [ ]
* Depressieve gevoelens? [ ]

In welke mate? Recent of reeds langere tijd? Klik of tik om tekst in te voeren.

* Suïcidaal gedrag en/of -gedachten *(omcirkel)* [ ]

In welke mate aanwezig in het heden? Klik of tik om tekst in te voeren.

* Moeite om emoties te begrijpen en reguleren? [ ]
* Moeite om zichzelf te beheersen en soms neiging tot agressief gedrag? [ ]
* Verslaving? [ ]

Hoe overheersend is de verslaving? Hoe sterk zit de hulpvraag hierin vervat?
Klik of tik om tekst in te voeren.

* Laag zelfbeeld [ ]
* Vastzittende rouwverwerking [ ]
* Intrafamiliaal geweld [ ]
* Emotioneel uit balans ten gevolge van life-events? [ ]
* Vermoeden van een psychiatrische problematiek? Relevante diagnoses? [ ]
Welke gespecialiseerde hulp is aanwezig? Klik of tik om tekst in te voeren.
* Andere : Klik of tik om tekst in te voeren. [ ]

**Situatieschets in het hier en nu:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Dossierbeheerder** Klik of tik om tekst in te voeren. **Betrokken teams** Klik of tik om tekst in te voeren.