# Meldformulier zorg en overlast / verward gedrag of psychische hulp, gemeente Wijk bij Duurstede

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Vraag** | **Antwoord** |
| 1 | **Uw gegevens** |  |
|  | Wat is uw naam? |  |
|  | Wat is uw adres? |  |
|  | Wat is uw telefoonnummer? |  |
|  | Wilt u als melder anoniem blijven?  *Anoniem houdt in dat de persoonsgegevens of andere gegevens die herleidbaar zijn naar u, niet in de aanvraag vermeld worden.* | Ja  Nee |
| 2 | **Gegevens persoon waar u over meldt** |  |
|  | Wat is de naam van deze persoon? |  |
|  | Wat is het geslacht van deze persoon? | Man  Vrouw  Wil ik niet zeggen |
|  | Wat is de leeftijd van deze persoon? |  |
|  | Wat is de gezinssituatie van deze persoon? |  |
|  | Wat is het adres van deze persoon?  (indien dakloos, op welke plek verblijft deze persoon regelmatig?) |  |
|  | Wat is het telefoonnummer van deze persoon? |  |
| 3 | **Wat is uw relatie met deze persoon?** | Vader/moeder  Zoon/dochter  Broer/zus  Opa/oma  Kleinkind  Neef/nicht  Buurman/buurvrouw  Anders, namelijk: |
| 4 | **Waarvoor is de melding** |  |
|  | Waarvoor meldt u? |  |
|  | Wat zijn uw zorgen over deze persoon? |  |
|  | Heeft u uw zorgen met deze persoon besproken? Wat is de reactie. |  |
| 5 | **Waarneming van het gedrag** |  |
|  | Welk gedrag ziet u bij deze persoon? |  |
|  | Wat is er veranderd in dit gedrag? |  |
|  | Is dit gedrag eenmalig of gebeurt het structureel? | Eenmalig  structureel |
|  | Bij structureel, hoe vaak komt het gedrag voor? |  |
| 6 | **De staat van verzorging van de persoon** |  |
|  | Kunt u beschrijven hoe verzorgd de persoon is/ eruit ziet? |  |
|  | Kunt u beschrijven hoe verzorgd de woonplek/ omgeving van deze persoon is? |  |
| 7 | **Maakt de persoon gebruik van alcohol of drugs (alcohol, soft drugs, harddrugs)?** | Ja  Nee  Weet ik niet |
|  | Zo ja, waar maakt de persoon gebruik van? |  |
| 8 | **Zijn er kinderen betrokken?** | Ja  Nee |
|  | Wat is de leeftijd van de kinderen? |  |
| 9 | **Betrokkenheid hulpverlening** |  |
|  | Is er al hulpverlening betrokken bij deze persoon? | Ja  Nee  Weet ik niet |
|  | Zo ja, welke hulpverlening? |  |
|  | Heeft u zelf contact met zorgprofessionals/ zorgaanbieders van deze persoon? | Ja  Nee |
|  | Is deze persoon bereid om in zorg te gaan of om zelf hulp te zoeken? | Ja  Nee  Weet ik niet |
| 10 | **Weet de persoon waarover u meldt dat u deze melding doet?** | Ja  Nee |
|  | **Wat is uw wens dat er gebeurt met deze melding?** |  |
| 11 | **Hoe kunnen we u bereiken voor nadere informatie?** |  |
| 12 | **Datum** | … |

Dank u wel voor uw melding. Op basis van uw melding onderzoeken wij welke ondersteuning of hulp nodig is. Binding gaat zorgvuldig met uw informatie en uw gegevens om. En ook met die van de betrokkene. U ontvangt van ons een ontvangstbevestiging. U krijgt geen inhoudelijke informatie over de ondersteuning of hulp.