|  |
| --- |
| **Aanmeldgegevens** |
| **Geven ouders toestemming voor aanmelding bij het Knooppunt Kansrijke Start (KKS) ?** |
| Ja (zie toestemmingsverklaring)  Nee (dan anoniem invullen) |
| **Datum aanmelding:** |
| Aanmelding bij KKS voor:  Zwangere Hoeveelste zwangerschap:  1  2  3  4  anders, namelijk:   Ongeborene Uitgerekende (à terme) datum:  Kind Naam kind:  jongen  meisje  Geboortedatum: |
| **Is het kind al aangemeld in de Verwijsindex Risicojongere (VIR)/Verwijsindex risicojongeren Parkstad (VIP)?** | |
| Ja  Nee (Dan afspreken wie dit doet en ouder(s) informeren)  n.v.t. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gegevens gezin** | | | | |
| **Moeder** | | | **Partner** | |
| **Naam** | |  | **Naam** |  |
| **Geslacht** | man  vrouw |
| **Geboortedatum** | | Klik of tik om een datum in te voeren. | **Geboortedatum** | Klik of tik om een datum in te voeren. |
| **Opleiding** | | **Geen opleiding**  *(lager onderwijs niet afgemaakt)*  **Lager onderwijs**  *((speciaal) basisonderwijs)*  **Lager of voorbereidend  beroepsonderwijs** *(VMBO-B/K, speciaal- of praktijkonderwijs)*  **MAVO/VMBO-G/T**  *(of bv. Mbo-kort, mbo-1)*  **MBO** *(bv. Vakopleiding kapper, BOL, BBL, MBO 2 t/m 4)*  **HAVO/VWO/Atheneum/  Gymnasium**  **HBO** *(HBO, Kandidaats- of bachelor WO)*  **Wetenschappelijk Onderwijs** *(doctoraal, master, postdoctraal/HBO-master)* | **Opleiding** | **Geen opleiding**  *(lager onderwijs niet afgemaakt)*  **Lager onderwijs**  *((speciaal) basisonderwijs)*  **Lager of voorbereidend  beroepsonderwijs** *(VMBO-B/K, speciaal- of praktijkonderwijs)*  **MAVO/VMBO-G/T**  *(of bv. Mbo-kort, mbo-1)*  **MBO** *(bv. Vakopleiding kapper, BOL, BBL, MBO 2 t/m 4)*  **HAVO/VWO/Atheneum/  Gymnasium**  **HBO** *(HBO, Kandidaats- of bachelor WO)*  **Wetenschappelijk Onderwijs**  *(doctoraal, master, postdoctoraal/HBO-master)* |
| **Beroep** | |  | **Beroep** |  |
| **Adres** | |  | **Adres** |  |
| **Telnr.** | |  | **Telnr.** |  |
| **Mailadres** | |  | **Mailadres** |  |
| **Gezaghebbende** | | Ja Nee OTS Voogdij | **Gezaghebbende** | Ja Nee OTS Voogdij |
| **Aantal kinderen** | | 1  2  3  4  5  anders, namelijk: | **Aantal kinderen** | 1  2  3  4  5  anders, namelijk: |
| **Gezinssamenstelling** | ☐ Beide ouders samen  Co-ouderschap ☐ Eenouder gezin: moeder  Eenouder gezin: vader/partner ☐ Samengesteld gezin: moeder en partner ☐ Samengesteld gezin: vader en partner ☐ Anders, namelijk: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Korte situatieschets (achtergrond voor bespreking in KKS)** | |
|  | |
| **Welke (hulp)vraag wordt er voorgelegd aan het Knooppunt Kansrijke Start?** | |
| **Door het gezin:** | **Door de professionals:** |
| ***Indien mogelijk, kruis aan op welk levensdomein(en) vanuit Positieve Gezondheid de hulpvraag zich bevindt:*** | |
| ☐ Lichaamsfuncties ☐ Kwaliteit van leven  ☐ Mentaal welbevinden ☐ Meedoen  ☐ Zingeving ☐ Dagelijks functioneren  *Zie pagina 3 voor voorbeelden Positieve Gezondheid* | ☐ Lichaamsfuncties ☐ Kwaliteit van leven  ☐ Mentaal welbevinden ☐ Meedoen  ☐ Zingeving ☐ Dagelijks functioneren  *Zie pagina 3 voor voorbeelden Positieve Gezondheid* |
| ***Krachten van het gezin*** | ***Barrières van het gezin*** |
|  |  |
| **Voorgeschiedenis ingezette hulpverlening** | |
| Prenataal huisbezoek  Geboortezorg Flex  Schuldhulpverlening  Maatschappelijk Werk  LVB ondersteuning ouders  Psychiatrie ouders  GGZ ouders  GGZ kind  Ondersteuning JGZ, zoals o.a. Voorzorg / Stevig Ouderschap  Anders nl.: | |
| *Wat heeft hierbij* ***wel / niet*** *gewerkt voor het gezin?* | |
|  | |
| ***Medische voorgeschiedenis indien van belang*** | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contactgegevens professionals** | | **Aanvullende gegevens indien zwangerschap** | |
| **Aanmelder KKS** | Naam: Organisatie: Mailadres: Tel.nr: | **Verloskundige / gynaecoloog** | Naam:  Organisatie:  Mailadres:  Tel.nr: |
| **Huisarts** | Naam: Mailadres: Tel.nr: | **Kraamzorg** | Naam:  Organisatie:  Mailadres:  Tel.nr: |
| **Overige  betrokken zorgverleners en/of hulpverleners** |  | **JGZ prenataal betrokken** | ☐ Ja ☐ Nee  Naam: Mailadres: Tel.nr: |
| **Aanwezigheid van volgende professionals is gewenst voor bespreking in casusoverleg KKS** | | | |
|  | | | |

Lichaamsfuncties

* Je gezond voelen
* Fitheid
* Geen klachten en pijn
* Slapen
* Eten
* Seksualiteit
* Conditie
* Bewegen

Mentaal welbevinden

* Onthouden
* Concentreren
* Communiceren
* Vrolijk zijn
* Jezelf accepteren
* Omgaan met verandering
* Gevoel van controle

Zingeving

* Zinvol leven
* Levenslust
* Idealen willen bereiken
* Vertrouwen hebben
* Accepteren
* Dankbaarheid
* Blijven leren

Kwaliteit van leven

* Genieten
* Gelukkig zijn
* Lekker in je vel zitten
* Balans
* Je veilig groeien
* Intimiteit
* Hoe je woont
* Rondkomen met je geld

Meedoen

* Sociale contacten
* Serieus genomen worden
* Samen leuke dingen doen
* Steun van anderen
* Erbij horen
* Zinvolle dingen doen
* Interesse in de maatschappij

Dagelijks functioneren

* Zorgen voor jezelf
* Je grenzen kennen
* Kennis van gezondheid
* Omgaan met tijd
* Omgaan met geld
* Kunnen werken
* Hulp kunnen vragen