|  |
| --- |
| **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** |
|  |
| Aanwezigheid van professionele tolk gewenst (indien ouders geen Nederlands/Engels spreken):  | ☐ Ja ☐ Nee |

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