

#### Bijlage 4 van handleiding kansrijke start:

- Werkafspraken gezamenlijk aanvraagformulier
- Gezamenlijk aanvraagformulier prenataal huisbezoek Jeugdgezondheidszorg en/of Knooppunt Kansrijke Start en/of overleg zwangere in een kwetsbare situatie (OZKS)

#### Werkafspraken gezamenlijk aanvraagformulier

- Elke aanvraag wordt mondeling besproken met de client/patiënt. Toestemming voor aanvraag en overdracht wordt mondeling gevraagd (drempelverlagend). Deze toestemming dient door de aanvrager altijd schriftelijk te worden vastgelegd in de verslaglegging.
- Na het (prenataal) huisbezoek door JGZ, zal een terugkoppeling worden gegeven aan alle betrokken hulpverleners waarvoor toestemming is verkregen. In gezamenlijk overleg met de aanvrager zal een besluit worden genomen over de best passende hulpverlening.

#### Aanvraag prenataal huisbezoek JGZ:

- Regio Westelijke Mijnstreek: [sylvia.knoops@ggdzl.nl](mailto:sylvia.knoops@ggdzl.nl)
- Regio Parkstad: [reina.hettinga@ggdzl.nl](mailto:reina.hettinga@ggdzl.nl)
- Regio Maastricht/Heuvelland: [cindy.udo@ggdzl.nl](mailto:cindy.udo@ggdzl.nl)

#### Aanvraag Knooppunt Kansrijke Start:

- Kijk voor het aanmeld emailadres per gemeente op:  
[KnooppuntKansrijkeStart:informatieaanmelding | TrendbreukZuid-Limburg\(trendbreukzuidlimburg.nl\)](https://www.trendbreukzuidlimburg.nl/informatieaanmelding)

#### Aanvraag overleg zwangere in een kwetsbare situatie:

- MUMC+ [kzo.kindergeneeskunde@mumc.nl](mailto:kzo.kindergeneeskunde@mumc.nl)
- Zuyderland [kwetsbarezwangere@zuyderland.nl](mailto:kwetsbarezwangere@zuyderland.nl)
- Hulpverleners die standaard meegenomen dienen te worden in de cc van de aanvraag, terugkoppeling en ingezette hulpverlening zijn:
  - Verloskundige/Gynaecoloog (indien nog betrokken)
  - JGZ
  - Kraamzorg (indien nog betrokken of nog te betrekken)
  - Huisarts

#### **\*Altijd beveiligd mailen**

1. Als u wilt dat dit document later nog aangevuld kan worden, sla het dan op via "Opslaan als".
2. Als u wilt voorkomen dat het document nog aangepast kan worden, kies dan voor de optie "Afdrukken," selecteer bij printer "Print to PDF" en klik op "Afdrukken."

**Gezamenlijk aanvraagformulier prenataal huisbezoek Jeugdgezondheidszorg en/of  
Knooppunt Kansrijke Start en/of overleg zwangere in een kwetsbare situatie (OZKS)**

Aanvraag door		
<input type="checkbox"/> Verloskundige/Gynaecoloog	d.d.	
	Praktijk/ziekenhuis	
	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Kraamzorg	d.d.	
	Organisatie	
	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> JGZ	d.d.	
	Regio	
	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Huisarts	d.d.	
	Praktijk	
	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Overleg zwangere in een kwetsbare situatie (OZKS)	d.d.	
	Naam	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Overige betrokken zorg-hulpverleners	d.d.	
	Organisatie	
	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	

**Aanwezigheid van een professionele tolk gewenst (indien ouders geen Nederlands/Engels spreken) & welke taal:**

Ja  Nee

[V003 def. 09-2024]



**Gegevens (aanstaande) moeder d.d.**

Voorletter(s) en achternaam		Opleiding	
Geboortedatum		Vermoedelijke bevallingsdatum	
Adres		Hoeveelste kind	
Woonplaats en postcode		Hoeveelste zwangerschap	
Telefoonnummer		Naam partner	
Mailadres		Geslacht partner	
Burgerlijk staat		Nationaliteit partner	
Nationaliteit		Contact gegevens Huisarts	

**Gegevens (aanstaande) vader d.d.**

Voorletter(s) en achternaam		Mailadres	
Geboortedatum		Burgerlijke staat	
Adres		Nationaliteit	
Woonplaats		Opleiding	
Telefoonnummer		Hoeveelste kind?	

**Gegevens overige kinderen**

Geboortedatum	Naam	Geslacht	Inwonend	Gezag bij gecertificeerde instelling?

## Gezinssamenstelling d.d.

<input type="checkbox"/> Beide ouders samen	<input type="checkbox"/> Co-ouderschap
<input type="checkbox"/> Eenoudergezin: moeder	<input type="checkbox"/> Anders namelijk:
<input type="checkbox"/> Samengesteld gezin	

## Betrokken hulpverlening

<input type="checkbox"/> Ziekenhuis, Gynaecoloog	<b>Vaa</b>	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Verloskundige	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Kraambureau	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Huisarts	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Prenataal huisbezoek	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> "Verlengde" Kraamzorg	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> GGZ kind	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> GGZ ouders	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	

<input type="checkbox"/> Schuldhulpverlening	Vaa	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Maatschappelijk werk	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> LVB ondersteuning ouders	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Psychiatrie ouders	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Ondersteuning JGZ (zoals o.a. Voorzorg/Stevig Ouderschap)	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Anders namelijk:	Naam	
	Functie	
	Mailadres	
	Telefoon	
<input type="checkbox"/> Voorgeschiedenis hulpverlening		

**Kwetsbaarheden & beschermende factoren:  
(aankruisen wat van toepassing is)**

**Urgente kwetsbaarheden**

Psychologische en psychiatrische problemen in deze zwangerschap (actuele problematiek, nu in behandeling)	<input type="checkbox"/>
Huiselijk geweld	<input type="checkbox"/>
Betrokkenheid Veilig Thuis in anamnese	<input type="checkbox"/>
Betrokkenheid Raad van Kinderbescherming in anamnese	<input type="checkbox"/>
Verstandelijke beperking	<input type="checkbox"/>
Verslavingsproblematiek (alcohol, drugs)	<input type="checkbox"/>
Dakloos	<input type="checkbox"/>

**Kwetsbaarheden**

Overige psychosociale problematiek vrouw (behandeling in de anamnese, ervaring met huiselijk geweld/ kindermishandeling, NSE)	<input type="checkbox"/>
Problematiek partner (psychosociale problematiek, chronische aandoening, verslavingsproblematiek)	<input type="checkbox"/>
Ongezonde leefstijl moeder (roken,	<input type="checkbox"/>
Financiële problematiek	<input type="checkbox"/>
Taalbarrière (moeder spreekt geen Nederlands/Engels/Duits)	<input type="checkbox"/>
Relatieproblemen	<input type="checkbox"/>
Tienerzwangerschap	<input type="checkbox"/>
Alleenstaande moeder	<input type="checkbox"/>
Woonomgeving (onveilig, ontoereikend)	<input type="checkbox"/>
Ongepland en ongewenst zwanger	<input type="checkbox"/>
Laag opleidingsniveau	<input type="checkbox"/>
Suboptimaal zorggebruik	<input type="checkbox"/>
Problemen n.a.v. samengesteld gezin	<input type="checkbox"/>
Laaggeletterd en/of onvoldoende gezondheidsvaardigheden	<input type="checkbox"/>

**Beschermende factoren**

Motivatie	<input type="checkbox"/>
Veerkracht ouder(s)	<input type="checkbox"/>
Welzijn/welbevinden ouder(s)	<input type="checkbox"/>
Probleemoplossend vermogen	<input type="checkbox"/>
Voldoende opvoedvaardigheden	<input type="checkbox"/>
Sociaal-emotionele vaardigheden	<input type="checkbox"/>
Gezondheidsvaardigheden	<input type="checkbox"/>
Bereid hulp te aanvaarden	<input type="checkbox"/>
Stabiel gezinsklimaat	<input type="checkbox"/>
Stabiele woonsituatie	<input type="checkbox"/>
Ontvangen warmte en affectie van de eigen ouder	<input type="checkbox"/>
Praktische en emotionele steun vanuit het sociale netwerk	<input type="checkbox"/>



## Omschrijving concrete hulpvraag van deze cliënt/patiënt of gezin







