

Aanvraag verlenging voorziening Wmo

Uw gegevens

Gegevens	Invulling
Naam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode/Woonplaats	
Telefoonnummer	
Mobielnummer	
E-mailadres	

Gegevens contactpersoon

Gegevens	Invulling
Naam	
Telefoonnummer	
Emailadres	
Relatie tot inwoner	

Betrokken organisatie en (af)lopende voorzieningen

Naam organisatie en contactpersoon	Soort voorziening	Aantal uren/dagdelen	Begin- en einddatum voorziening

Is de zorg en de omvang van uren/dagdelen zoals afgesproken in de toekenning geleverd door de zorgaanbieder?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, want

Bent u tevreden over de zorg van de zorgaanbieder?

- ☐ Ja, omdat
- ☐ Nee, want

Wat was de hulpvraag bij start van de zorg?

Uw antwoord:

Is deze hulpvraag veranderd?

- ☐ Ja, de hulpvraag is veranderd, namelijk:
- ☐ Nee, deze hulpvraag is niet veranderd. De reden hiervoor is:
.....

Wat waren de doelen?

In het geval van huishoudelijke hulp kunt u hieronder de taken benoemen waarbij u hulp krijgt

.....

.....

Hoe is er gewerkt aan de doelen?

Uw antwoord:

Zijn de doelen behaald?

- ☐ Ja, alle doelen zijn behaald.
- ☐ Nee, de volgende doelen zijn nog niet behaald:

.....

.....

Wat is de reden dat deze doelen nog niet zijn behaald?

Uw antwoord:

Wat kunt u zelf doen om deze doelen te bereiken?

Uw antwoord:

Wat kan het netwerk doen om deze doelen te bereiken?

Uw antwoord:

Wat kan uw zorgaanbieder doen om deze doelen te bereiken?

Uw antwoord:

In te zetten (maatwerk)voorziening(en)

Wanneer niet van toepassing kan deze vraag overgeslagen worden.

Gegevens	Invulling
Voorziening	
Hoeveel uur of dagdelen	
Termijn	tot en met
Vorm (<i>Bij een PGB is een budgetplan verplicht</i>)	☐ Zorg in Natura (ZIN) ☐ Persoonsgebonden budget (Pgb)
Hoogte van het PGB	
Zorgaanbieder	
Evaluatie	
Voorziening	
Hoeveel uur of dagdelen	
Termijn	tot en met
Vorm (<i>Bij een PGB is een budgetplan verplicht</i>)	☐ Zorg in Natura (ZIN) ☐ Persoonsgebonden budget (Pgb)

Hoogte van het PGB	
Zorgaanbieder	
Evaluatie	

Belangrijke informatie

U betaalt zelf ook een deel van de kosten voor de ondersteuning die u krijgt. Dit noemen we een eigen bijdrage. Voert u een gezamenlijk huishouden (meerpersoonshuishouden) en heeft u of uw partner nog niet de AOW-leeftijd bereikt? Dan betaalt u geen eigen bijdrage.

De vaststelling van de hoogte van uw eigen bijdrage en de inning hiervan verloopt via het Centraal Administratie Kantoor (CAK). U ontvangt hierover apart bericht van hen

Ondertekening

Deze evaluatie is ingevuld door:

Datum:

Uw handtekening:

We vragen u het ingevulde en ondertekende evaluatieformulier en uw actuele zorgplan aan ons terug te sturen.

Hiervoor kunt u gebruik maken van de bijgevoegde antwoordenvolp of via de mail naar sociaalteam@overbetuwe.nl.