

Aanvraag verlenging voorziening Wmo

Uw gegevens

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

Gegevens contactpersoon

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?

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

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Hoe is er gewerkt aan de doelen?**Zijn de doelen behaald?**

Ja, alle doelen zijn behaald.

Nee, de volgende doelen zijn nog niet behaald:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Wat is de reden dat deze doelen nog niet zijn behaald?**Wat kunt u zelf doen om deze doelen te bereiken?****Wat kan het netwerk doen om deze doelen te bereiken?****Wat kan uw zorgaanbieder doen om deze doelen te bereiken?**

In te zetten (maatwerk)voorziening(en)

Wanneer niet van toepassing kan deze vraag overgeslagen worden.

Voorziening	
Hoeveel uur of dagdelen	
Termijn	tot en met
Vorm*	<input type="checkbox"/> Zorg in Natura (ZIN) <input type="checkbox"/> Persoonsgebonden budget (Pgb)
Hoogte van het PGB	
Zorgaanbieder	
Evaluatie	

Voorziening	
Hoeveel uur of dagdelen	
Termijn	tot en met
Vorm*	<input type="checkbox"/> Zorg in Natura (ZIN) <input type="checkbox"/> Persoonsgebonden budget (Pgb)
Hoogte van het PGB	
Zorgaanbieder	
Evaluatie	

* Bij een Pgb is een budgetplan verplicht

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.