Beknopt Plan Jeugdhulp Medisch Domein

|  |
| --- |
| **Gegevens jeugdige** |
| Voor- en achternaam  |  |
| Geboortedatum |  |
| **Gegevens Jeugdhulpaanbieder** |
| Organisatie |  |
| Contactpersoon |  |
| Telefoon/ e-mail |  |
| **Resultaat***Neem het resultaat uit het Plan van Aanpak of hulpverleningsplan over.*  |  |
| **Segment***Benoem binnen welk segment de productcode(s) valt/vallen.* |  |  |
| **Productcode(s) en volume***Vul de code(s) in van de benodigde producten. En beschrijf het benodigde volume hiervan.* |  |  |
| **Activiteit(en) en bijbehorende frequentie(s)***Directe tijd; vul in welke activiteiten er ingezet worden om het resultaat te bereiken en hoe vaak (bijvoorbeeld 3 uren per week, 4 dagdelen per maand)**Indirecte tijd; vul in hoeveel indirecte tijd nodig is en waaraan deze wordt besteed.* |  |  |
| **Verwachte Startdatum Hulpverlening***Op welke datum verwacht de aanbieder te starten met de zorg.* |  |  |
| **Verwachte einddatum hulpverlening***Op welke datum verwacht de aanbieder dat de resultaten in ieder geval zijn behaald.* |  |  |
| **Ingevuld op:***Datum invullen waarop het Beknopt Plan Jeugdhulp is gemaakt.* |  |  |

*Disclaimer:*

*Jeugdhulpaanbieder heeft de inhoud van dit formulier inhoudelijk afgestemd met de jeugdige en/of ouders/wettelijk vertegenwoordiger en heeft toestemming om deze informatie met de gemeente te delen.*

*Voor een aanvraag (verzoek om toewijzing) volgend op een verwijzing van een arts (medisch domein), vult de jeugdhulpaanbieder dit Beknopt Plan Jeugd in en verstuurt het desgevraagd versleuteld via de e-mail naar de backoffice van de gemeente van de jeugdige conform woonplaatsbeginsel.*