Tijdelijke afwezigheid Beschermd Wonen

*Ingevuld exemplaar per mail versturen aan:  
Contractmanager Wmo gemeente Tilburg:* [*beschermdwonen@tilburg.nl*](mailto:beschermdwonen@tilburg.nl)

*Cc aan Toegangsteam Beschermd Wonen:* [*beschermdwonenhvb@meedemeentgroep.nl*](mailto:beschermdwonenhvb@meedemeentgroep.nl)

Dit formulier dient te worden ingevuld door gecontracteerde zorgaanbieders in de regio Hart van Brabant en is bedoeld om afspraken vast te leggen tussen aanbieder en centrumgemeente over de tijdelijke afwezigheid van cliënten die een Beschermd Wonen-indicatie verzilveren (bijv. vanwege klinische opname of detentie).   
  
Indien van tevoren duidelijk is dat cliënt 6 weken of langer afwezig zal zijn, dient dit formulier vóór vertrek ingediend te zijn.  
Indien de precieze duur van de afwezigheid nog onzeker is, dient dit formulier na uiterlijk 4 weken afwezigheid ingediend te zijn.  
NB: Het niet tijdig indienen van dit formulier kan gevolgen hebben voor de financiering. Zonder aanvullende afspraken moet een 307-bericht worden ingestuurd na 42 dagen afwezigheid (artikel 8.2 uit het protocol bedrijfsvoering Beschermd Wonen Tilburg).

1. In te vullen door zorgaanbieder:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Naam cliënt*** |  |
| ***Geboortedatum cliënt*** |  |
| ***Zorgaanbieder*** |  |
| ***Naam contactpersoon zorgaanbieder*** |  |
| ***Telefoonnummer en e-mail contactpersoon*** |  |
| ***Indicatie (arrangement; bijv OW1+HV)*** |  |
| ***Einddatum indicatie*** |  |
| ***Tarief per etmaal*** |  |
| ***Startdatum afwezigheid*** |  |
| ***Reden afwezigheid*** |  |
| ***Geschatte duur afwezigheid*** |  |
| ***Opmerkingen*** |  |

1. In te vullen door gemeente:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Akkoord doorlopen financiering*** |  |
| ***Hoogte afwijkend tarief*** |  |
| ***Ingangsdatum afwijkend tarief*** |  |
| ***Einddatum afwijkend tarief (indien van toepassing)*** |  |
| ***Vervolgafspraak*** |  |