|  |  |
| --- | --- |
| AANMELDINGSFICHE ARBEIDSCOACHINGCENTRUM VOOR PSYCHISCHE REVALIDATIE INGHELBURCH | U:\Ergo\ADMINISTRATIEF ATELIER\Opdrachten\logo IB.PNG |

1 Algemene persoonsgegevens

|  |
| --- |
| Naam  **Adres** Telefoon/ gsm E-mail  Rijksregisternummer Statuut (werknemer, werkzoekend, ziek, overige,…) Adviserend geneesheer mutualiteit  Behandelend psychiater  Mutualiteit en lidnummer of klever   Steunfiguren / belangrijke derden  |

2 Informatie zorg

|  |
| --- |
| Verwijzer: Naam, organisatie en functie  Motivering verwijzingAanwezige zorgpartners  Frequentie van de huidige hulpverleningscontacten  Medische aandachtspunten  |

3 Informatie arbeid

|  |
| --- |
| Onderwijs: studies en behaalde diploma’s  Periode van inactiviteit   Laatste werkervaringAantal gewerkte jaren Huidige dagbesteding   |

4 Omschrijving zorgvraag

|  |
| --- |
| Kruis hieronder aan wat jouw vraag is:* Ik heb een vraag naar een oriënterende trajectbegeleiding. Ik wens te verkennen welke job bij mij past en welke stappen hiervoor nodig zijn.
* Ik ben momenteel aan het werk of start binnenkort met werken en heb een vraag naar ondersteuning in mijn huidige job of bij de opstart van mijn job.

Welke positieve ervaringen heb je op vlak van werk? Welke moeilijkheden ondervind je op vlak van werk?Welke aandachtspunten stel je voor jezelf voorop?Welke verwachtingen en plannen heb je op vlak van werk? Welke verwachtingen heb je t.o.v. de begeleiding van de arbeidscoach? Wat is hierbij voor jou belangrijk? |

5 Contact arbeidsbegeleiding

|  |
| --- |
| **Ben je reeds in contact geweest met arbeidsbegeleidingsdiensten zoals bv VDAB, GTB, GOB, IPS, loopbaanbegeleiding, activeringstraject, … of andere? Zo ja, wie was je begeleider en wat was de begeleidingsperiode?**  |

6 Bijlagen

|  |
| --- |
| Gelieve volgende bijlagen toe te voegen: * **Bijlage 1 :** Kennisgeving arts

Bij de effectieve start van een arbeidscoachtraject, dienen we dit document aan de adviserend geneesheer te bezorgen. Belangrijk voor ons is dat we bij aanmelding reeds een medische indicatie hebben.* **Bijlage 2 :** Bestaande CV of noteer jouw werkervaring (functie + duur)
 |

Ik ga akkoord dat er relevante info wordt uitgewisseld tussen arbeidscoach en doorverwijzer.

Handtekening cliënt + datum

Bijlage 1 : Kennisgeving arts

KENNISGEVING

voor het volgen van een traject- en loopbaanbegeleiding bij de arbeidscoach die verbonden is aan het centrum voor psychosociale revalidatie Inghelburch te Brugge (identificatienummer overeenkomst 7.72.020.03)

(In te dienen bij de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling)

Gegevens rechthebbende

Naam - voornaam:

Geboortedatum:

Voorwaarde van de revalidatie-overeenkomst om in aanmerking te komen voor een begeleiding door de arbeidscoach

Ondergetekende psychiater verklaart dat de rechthebbende lijdt aan een psychiatrische ziekte of stoornis die wordt aangeduid met één van de hieronder vermelde DSM-IV codes én die weliswaar voldoende gestabiliseerd is opdat een daadwerkelijke en bestendige professionele (re-) integratie gerealiseerd kan worden. Om dit te bereiken is de rechthebbende onvoldoende gebaat bij het bestaande aanbod van arbeidsbegeleiding en/of heeft hij/zij hiervoor nood aan een eerder langdurig begeleidingsproces.

*DSM code omcirkelen van de stoornis waaraan de rechthebbende lijdt.*

- Schizofrenie en andere psychotische aandoeningen: 293.81, 293.82, 295.xx, 297.1, 297.3, 298.8, 298.9

- Stemmingsstoornissen: 296.2x, 296.3x, 300.4, 311, 296.0x, 296.40, 296.4x, 296.6x, 296.5x, 296.7, 296.89, 301.13, 296.80, 293.83, 296.90

- Angst: 300.01, 300.21, 300.22, 300.29, 300.23, 300.3, 309.81, 308.3, 300.02, 293.89, 300.00

- Somatoforme stoornissen: 300.81, 300.11, 307.80, 300.7

- Dissociatieve stoornissen: 300.13, 300.14, 300.6

- Eetstoornissen: 307.1, 307.51, 307.50

- Stoornissen in de impulsbeheersing: 312.34

- Persoonlijkheidsstoornissen: 301.0, 301.20, 301.22, 301.7, 301.83, 301.50, 301.81, 301.82, 301.6, 301.4, 301.9

- Aanpassingsstoornissen: 309.0, 309.24, 309.28, 309.3, 309.4, 309.9

- Persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen veroorzaakt door een ziekte, een hersenletsel of een hersendisfunctie: 293.89, 310.1, 293.9

- Gedragsstoornissen: 312.8, 313.81, 312.9

Datum, naam, RIZIV-erkenningsnummer en handtekening psychiater

Datum waarop de begeleiding aanvat:

Bijlage 2: Bestaande CV of noteer jouw werkervaring