

Beschermd Wonen is een voorziening vanuit de WMO welke uitgevoerd wordt door de gemeente. Voor de regio Limburg Noord (Echt-Susteren, Roerdalen, Roermond, Maasgouw, Leudal, Weert, Nederweert, Peel en Maas, Beesel, Venlo, Horst aan de Maas, Venray en Bergen) is deze taak gemandateerd aan de (centrum)gemeente Venlo. De beoordeling van de zorg wordt uitgevoerd door het Zorg- en Veiligheidshuis Limburg Noord.

Indien u in aanmerking wenst te komen voor Beschermd Wonen, dient u zich te melden bij het Zorg- en Veiligheidshuis.

Wat hebben wij nodig om uw melding beschermd wonen zo spoedig mogelijk te kunnen afhandelen:

- meldingsformulier Beschermd Wonen, ingevuld en ondertekend (zie bijlage)
- Kopie van de meest recente psychiatrische diagnose
- Kopie van recente behandelgegevens
- Kopie van de oude indicatie/beschikking
- Kopie van het Plan van Aanpak/begeleidingsplan zorgaanbieder.
- Indien u vraagt voor dagbesteding dient u een kopie van de rapportage van de uitkerende instantie bij te voegen.

De melding beschermd wonen kunt u sturen naar:

Zorg- en Veiligheidshuis Limburg-Noord  
t.a.v. Beschermd Wonen  
Postbus 3434  
5902 RK Venlo

Of inscannen en per mail naar [beschermdwonenml@venlo.nl](mailto:beschermdwonenml@venlo.nl).

## MELDINGSFORMULIER BESCHERMD WONEN, REGIO LIMBURG-NOORD

---

### PERSOONSgegevens

Naam, voornaam en voorletters:	Geslacht: M/V
Adresgegevens:	BSN cliënt:
Postcode + woonplaats :	Geb. datum cliënt:
E-mail:	Telefoonnummer(s):

### MELDING INGEDIEND DOOR

Is cliënt zelf melder / woordvoerder ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Naam contactpersoon :	Telefoonnummer contactpersoon:
Adresgegevens contactpersoon :	Postcode + woonplaats contactpersoon :
Relatie met cliënt :	E-mail :

### REDEN MELDING

<input type="checkbox"/> Noodzaak tot beschermd wonen o.g.v. psychische-/psychiatrische problematiek
<input type="checkbox"/> Voortzetting van reeds gestarte zorg (indicatiebesluit/beschikking bijvoegen)
<input type="checkbox"/> Uitbreiding lopende zorg (indicatiebesluit/beschikking bijvoegen)
<input type="checkbox"/> Anders* nl. :

### IS REEDS ZORGAANBIEDER BETROKKEN ?

<input type="checkbox"/> Ja nl. ....
<input type="checkbox"/> Nee

### IS CLIËNT TEVENS BEKEND BIJ LOKALE WIJKTEAM ?

<input type="checkbox"/> Ja, wijkteam :
<input type="checkbox"/> Nee

# MELDINGSFORMULIER BESCHERMD WONEN, REGIO LIMBURG-NOORD

Z.O.Z.

## IS SPRAKE VAN EEN BIJZONDERE JURIDISCHE STATUS?

<input type="checkbox"/> Nee		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Bewindvoering	<input type="checkbox"/> Detentie
	<input type="checkbox"/> Mentorschap	<input type="checkbox"/> Reclassering
	<input type="checkbox"/> Onder curatelestelling	<input type="checkbox"/> Openstaande boetes
	<input type="checkbox"/> Rechtelijke Machtiging (RM)	<input type="checkbox"/> .....
	<input type="checkbox"/> In bewaringstelling (IBS)	<input type="checkbox"/> .....

## TOESTEMMING VOOR OPVRAGEN INFORMATIE *(opgevraagde informatie wordt uitsluitend gebruikt t.b.v. onderzoek i.v.m. melding voor beschermd wonen !)*

ORGANISATIE	JA	NEE
Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandelaar / Zorgaanbieder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dossier CIZ / BJZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op hoogte stellen aanmelder van het besluit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overige :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## TOESTEMMING VOOR HET DELEN VAN INFORMATIE MET DE ZORGVERLENER *(het opgestelde leefzorgplan wordt dan gedeeld met de door u aangegeven zorgaanbieder)*

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nee
--

## AANVULLENDE INFORMATIE / OPMERKING(EN)

--

Plaats :	Handtekening (cliënt):
Datum:	