|  |
| --- |
| **Datum melding**: *Klik en selecteer* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wie doet de melding?** | | |
| Voor + achternaam: | Klik om in te vullen | |
| Emailadres [(i)](#_Wie_doet_de): | Klik om in te vullen | |
| Telefoonnummer: | Klik om in te vullen | |
| Mogen we naar aanleiding van uw melding contact met u opnemen [(i)](#_Wie_doet_de)? | ja  nee | |
| Mogen wij uw naam en contactgegevens doorsturen ten behoeve van het nader onderzoeken en afhandelen van uw melding? [(i)](#_Wie_doet_de) | ik geef toestemming het meldformulier inclusief mijn naam en contactgegevens door te sturen  ik geef toestemming het meldformulier exclusief mijn naam en contactgegevens door te sturen [(i)](#_Wie_doet_de) | |
| Ik ben [(i)](#_Wie_doet_de): | | |
| (voormalig)-cliënt van zorgaanbieder  familie/vriend/bekende van cliënt  bewindvoerder/vertegenwoordiger van cliënt  (voormalig)-medewerker van zorgaanbieder: *Klik om in te vullen*  medewerker gemeente: *Klik en kies* | | medewerker buurt-/sociaal team gemeente: *Klik en kies*  medewerker toegang Beschermd Wonen  andere verwijzer (huisarts, GI, medisch specialist etc.)  Bureau Handhaving/IBO  overig: *Klik om in te vullen* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Over wie of welke zorgaanbieder gaat de melding?** | |
| De melding gaat over [(i)](#_Wie_doet_de):  een zorgaanbieder/zorgverlener 🡪 vul A in  een burger 🡪 vul B in  zowel een zorgaanbieder/-verlener als burger 🡪 vul A+B in | |
| 1. **Gegevens zorgaanbieder/zorgverlener** [(i)](#_Wie_doet_de) | |
| Bedrijfsnaam zorgaanbieder: | *Klik om in te vullen* |
| Eventueel naam hulpverlener: | *Klik om in te vullen* |
| Locatie: | *Klik om in te vullen* |
| 1. **Gegevens burger** [(i)](#_Wie_doet_de) | |
| Voor + achternaam: | *Klik om in te vullen* |
| Geboortedatum: | *Klik om in te vullen* |
| Adres: | *Klik om in te vullen* |
| Postcode: | *Klik om in te vullen* |
| Woonplaats: | *Klik om in te vullen* |

|  |
| --- |
| **Hoe wordt de zorg gefinancierd waar de melding over gaat?** [(i)](#_Wie_doet_de) |
| persoonsgebonden budget (pgb) |
| zorg in Natura (ZIN) |
| zowel pgb als ZIN |
| onbekend |

|  |  |
| --- | --- |
| **Op welke zorgvorm heeft de melding betrekking?** [(i)](#_Wie_doet_de) | |
| Wmo-(ambulante) begeleiding/dagbesteding | jeugdhulp-(ambulante) begeleiding/dagbesteding |
| Wmo-beschermd wonen | jeugdhulp-GGZ |
| Wmo-huishoudelijke hulp  Wmo-hulpmiddelen | jeugdhulp-jeugdzorg met verblijf |
| overig, namelijk: *Klik om in te vullen* | niet bekend/niet van toepassing |

|  |
| --- |
| **Waar gaat de melding hoofdzakelijk over?** [(i)](#_Wie_doet_de) |
| fouten [(i)](#_Wie_doet_de) of fraude [(i)](#_Wie_doet_de) |
| kwaliteit van zorg [(i)](#_Wie_doet_de) |
| werkwijze/samenwerking [(i)](#_Wie_doet_de) |
| overig [(i)](#_Wie_doet_de) |

|  |
| --- |
| **Heeft u bewijsstukken?** |
| Heeft u bewijsstukken (bijvoorbeeld mailtjes of documenten) die uw melding onderbouwen?   nee  ja  Zo ja, stuur deze stukken mee als bijlagen bij dit meldformulier. Deze stukken helpen ons om een dossier op te bouwen. |

|  |
| --- |
| **Wat wilt u melden?** |
| *Omschrijf de melding zo concreet en specifiek mogelijk. Wanneer? Wie? Wat? Hoe? Probeer de beschrijving zo veel mogelijk te beperken tot feiten en omstandigheden. Geef aan welke actie u zelf heeft ondernomen (indien hier sprake van is).* |
|  |

|  |
| --- |
| Door verzending van dit formulier naar het regionaal meldpunt zorg ([regionaalmeldpuntzorg@nijmegen.nl](mailto:regionaalmeldpuntzorg@nijmegen.nl)) verklaart u, dat de door u verstrekte gegevens juist en betrouwbaar zijn en geeft u ons toestemming om deze gegevens te registreren. |