



Uden

Hai,

*Je wilt jezelf en je gezin graag aanmelden - of je bent misschien door iemand anders aangemeld- voor een vakantieweek georganiseerd door stichting Lucai.*

*Wij willen jullie natuurlijk heel graag als gast van Lucai van harte welkom heten, daarom tref je hierbij een aanmeldingsformulier van Stichting Lucai aan, wij verzoeken je dit aanmeldformulier aan je ouders/verzorgers te geven en hen te vragen dit formulier goed door te lezen en geheel ingevuld naar ons te retourneren, zodat onze medisch adviseurs kunnen beoordelen of jouw gezin in aanmerking komt bij Stichting Lucai te gast te zijn. (Het gedeelte dat door de behandelend arts ingevuld moet worden is erg belangrijk, als deze gegevens niet volledig zijn kunnen wij de aanvraag helaas niet in behandeling nemen!)*

*Na ontvangst en registratie van het aanmeldingsformulier zal deze bekeken worden door onze medische adviseurs en ontvang je een ontvangstbevestiging van ons. Het oordeel van de medisch adviseurs is bindend voor zowel jou en je gezin als voor ons. Wij berichten je zo snel mogelijk over de uitslag van de toetsing. Wij hopen jullie binnenkort als gast persoonlijk te mogen begroeten!*

*Met een hartelijke groet,  
namens het hele team van stichting Lucai*

*Karin van Velzen* 

**Stichting Lucai**

Klantstraat 4a

5403 PD Uden

☎: 0413-270980

💻: [www.lucai.nl](http://www.lucai.nl)

✉: [info@lucai.nl](mailto:info@lucai.nl)

## Stichting Lucai

Stichting Lucai heeft als doel ernstig/levensbedreigend zieke tieners (13-18 jaar) samen met hun gezin (ouders, broers en zussen) een energieboost te geven om de harde realiteit van het ziek zijn van hun kind/broer of zus voor hen allen beter hanteerbaar te maken.

Dit willen wij bereiken door hen een volledig verzorgde, ontspannen, onbezorgde vakantieweek aan te bieden. Een vakantie-week aan waarin rust, ontspanning, privacy, begrip en ervaring hoog in het vaandel staan, maar waarin ook veel plezier gemaakt wordt en creativiteit een (facultatief) thema is, waar (bijna) alles mag maar zeker niets moet, waar ál je emoties gewaardeerd en vooral geaccepteerd worden en waar je lekker helemaal jezelf mag en kan zijn.

Maar ook: een vakantieweek waarin men als ouder/broer/zus over het –vaak ineens zo moeilijke en heftige en volledig veranderde- dagelijkse leven kan praten met andere ouders/broers/zus-lotgenoten en waar er voor hen ook alle begrip en aandacht is en er voor hen ook altijd een schouder en/of luisterend oor klaar staat!

## AANMELDINGSFORMULIER VAKANTIEWEEK STICHTING LUCAI

**GEGEVENS IN TE VULLEN DOOR OUDERS/VERZORGERS.**

**GRAAG ALLES DUIDELIJK LEESBAAR INVULLEN**

### ***Gegevens van de tiener***

Voornaam ..... M / V  
Achternaam .....  
Geboortedatum: .....  
BSN nummer: .....  
Naam zorgverzekeraar: .....  
Polisnummer: .....

### ***Gegevens ouders***

Voornaam ..... M / V  
Achternaam .....  
Geboortedatum .....  
Voornaam partner ..... M / V  
Achternaam .....  
Geboortedatum .....  
Adres .....  
Postcode .....  
Woonplaats .....  
Telefoon .....  
GSM .....  
E-mail .....

**Gezinssamenstelling: broers en zussen (graag ook voornaam vermelden)**

- 1 ..... Geboortedatum ..... M/V  
 2..... Geboortedatum ..... M/V  
 3..... Geboortedatum ..... M/V  
 4..... Geboortedatum ..... M/V

U kunt maximaal 6 personen opgeven op dit formulier. Als uw gezin groter is, dan vernemen wij dat graag bijtijds, zodat wij een passende oplossing voor u kunnen zoeken.

**ZORGGEGEVENS**

Wilt u aankruisen welke voorzieningen voor uw kind nodig zijn?

**Door Stichting Lucaï te regelen:**

- Douchestoel       Douchebrancard       Rolstoel       Aangepaste badkamer voor rolstoel  
 Toiletstoel       Til-lift       Hoog-laag bed  
 Dieet , nl. ....

Indien uw kind een bepaald dieet volgt wilt u dat dieet dan hieronder omschrijven en vermelden waarmee wij rekening moeten houden:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Anders (graag hieronder invullen)

.....  
 .....  
 .....

Geen voorzieningen nodig

**Door u zelf te regelen/meenemen**

Het team van Stichting Lucai is niet in staat om u tijdens de vakantie week medische zorg te bieden. Alle benodigde medicatie en eventueel ander zorg materiaal (zoals bijv. extra zuurstof of een dialyse-apparaat) dient u zelf te regelen.

Wij hebben goede afspraken gemaakt met thuiszorg-organisatie Pantein in Uden die indien u dat wenst e.e.a. op het gebied van zorg voor u kan regelen.

Wilt u in contact komen met thuiszorgorganisatie Pantein?

ja graag

eventuele opmerking hierbij:

.....  
.....

nee, dat is niet nodig

**Wij willen graag gebruik maken van het aanbod te gast te zijn bij Lucai in de week van :**

1e keuze .....

2e keuze .....

*N.B. Wij doen onze uiterste best , na goedkeuring van de aanmelding door onze medische commissie, jullie in de week van de eerste keuze in te plannen . We kunnen dit echter niet 100% garanderen, want op volgorde van binnenkomst van de aanmeldingen verwerken wij deze en vol is helaas vol.*

**MACHTIGING !!**

U machtigt hierbij, als ouders/verzorgers, de behandelend specialist van hierboven vermeld kind om onderstaande (medische) gegevens ter beschikking te stellen aan de directie van stichting Lucai en haar medisch adviseurs.

**Datum** ..... **Plaats** .....

**Naam** ..... **Handtekening** .....

**BELANGRIJK!!**

**MEDISCHE GEGEVENS IN TE VULLEN DOOR BEHANDELEND SPECIALIST / REVALIDATIE ARTS**

**OM DE AANVRAAG GOED TE KUNNEN BEOORDELEN, VERZOEKEN WIJ U HET FORMULIER DUIDELIJK LEESBAAR IN TE VULLEN.**

**1 Hoofddiagnose**

.....  
.....  
.....

**2 Wanneer is het ziektebeeld vastgesteld? .....**

**3 Zijn er naar uw mening relatieve of absolute contra-indicaties tegen een verblijf bij stichting Lucai?**

.....  
.....

*Indien de hoofddiagnose niet één van de hierna vermelde aandoeningen betreft, dienen de vragen 4 t/m 9 te worden ingevuld. Oncologische aandoeningen tot uiterlijk 24 maanden na bereiken van remissie, Cystic Fibrosis, progressieve spierziekten, nierdialyse, ernstige invaliderende aandoeningen met chronisch rolstoelgebruik tot gevolg en ernstige hartafwijkingen met cyanose.*

**4 Wat zijn bijkomende relevante ontwikkelingen die het kind invalideren?**

.....  
.....  
.....

**5 Welke medicatie gebruikt uw patiënt?**

.....  
.....  
.....

**6 Hoe omschrijft u de huidige gezondheidssituatie van uw patiënt?**

.....  
.....  
.....

**7 Wat zijn de vooruitzichten voor uw patiënt?**

.....

.....

.....

**8a Bijkomende vragen:**

Is uw patient rolstoelafhankelijk?  ja  nee

Is uw patient zuurstofafhankelijk?  ja  nee

Wat is het aantal ziekenhuisopnames per jaar? .....

Wat is het aantal dagen ziekenhuisopname per jaar? .....

Wat is het geschat aantal dagen schoolverzuim per maand? .....

**8b Wat is de beperking in mogelijkheden om elders op vakantie te gaan?**

.....

.....

.....

**8c Wat is de beperking in mogelijkheid tot sport, spel en hobby's?**

.....

.....

.....

**8d Zijn er additionele factoren binnen het gezin die bovenstaande zaken beïnvloeden?**

.....

.....

.....

**9 Zijn er nog andere niet genoemde relevante zaken die voor het verblijf van belang zijn (gezinssituatie)?**

.....

.....

.....

**GEGEVENS BEHANDELEND SPECIALIST / REVALIDATIE ARTS**

Naam..... Instelling ..... M / V

Adres..... Postcode .....

Woonplaats ..... Telefoon .....

GSM/sein pieper .....

E-mail .....

Handtekening arts .....

Datum ingevuld .....



**GEGEVENS IN TE VULLEN DOOR MEDISCH ADVISEURS STICHTING LUCAI**

**Eerste beoordeling:**

Positief

Negatief

beschikt over te weinig informatie om een beslissing te kunnen nemen

Naam adviseur .....

Reden negatief oordeel .....

Datum: .....

**Tweede beoordeling** (alleen van toepassing indien de eerste beoordeling negatief is)

Positief

Negatief

beschikt over te weinig informatie om een beslissing te kunnen nemen

Naam adviseur .....

Reden negatief oordeel .....

Datum: .....

Aandoening behoort bij:

Longziekten

Hartziekten

Oncologische aandoeningen

Neurologische aandoeningen

Stofwisselingsziekten

Overig

*Stichting Lucai streeft ernaar om alles naar uw wensen te organiseren. En om dat zo goed mogelijk te kunnen doen hebben we een korte vragenlijst samengesteld die we graag per gezinslid zo volledig als mogelijk is, z.s.m ingevuld retour willen ontvangen.*

**Naam tiener:** .....

**Leeftijd tiener:** .....

**Hobby's tiener**

.....

***Ik vind het leuk om in het vakantiehuis te:***

.....  
.....  
.....

***Buiten de deur vind ik het leuk om in de middag te :***

.....  
.....  
.....

***In de avonden vind ik het leuk om te:***

.....  
.....  
.....

***Aan de volgende activiteiten wil ik absoluut niet deelnemen:***

.....  
.....  
.....

**Overige opmerkingen:**

.....

.....

.....

**Favoriet Eten en drinken tiener:**

**Mijn favoriete drinken is:**

.....

.....

**Ik drink liever geen:**

.....

.....

**Mijn favoriete gerechten zijn:**

.....

.....

**Ik ben allergisch voor/ik mag geen:**

.....

.....

.....

**Ik eet liever geen:**

.....

.....

.....

**Ik volg i.v.m. mijn ziekte een dieet:**

.....

**Overige opmerkingen:**

.....

.....

.....

(hierna treft u een exemplaar aan van de vragenlijst die de andere gezinsleden in kunnen vullen)

**Vragenlijst t.b.v. de overige gezinsleden (wij vragen u vriendelijk deze uit te printen in het veelvoud nodig om alle gezinsleden de vragen in te kunnen laten vullen).**

**Naam:** .....

**Leeftijd:** .....

**Hobby's**

.....

***Ik vind het leuk om in het vakantiehuis te:***

.....

.....

***Buiten de deur vind ik het leuk om in de middag te :***

.....

.....

***In de avonden vind ik het leuk om te:***

.....

.....

***Aan de volgende activiteiten wil ik absoluut niet deelnemen:***

.....

.....

***Overige opmerkingen:***

.....

.....

.....

**Favoriet Eten en drinken**

***Ik drink graag:***

.....  
.....

***Mijn favoriete gerechten zijn:***

.....  
.....

***Ik ben allergisch voor/ik mag geen:***

.....  
.....

***Ik eet liever geen:***

.....  
.....

***Ik volg een dieet:***

.....  
.....

***Overige opmerkingen:***

.....  
.....  
.....