

Model Zorgleefplan Verantwoorde zorg

Een korte handreiking voor gebruik



Het zorgleefplan als instrument voor Verantwoorde zorg

Het model Zorgleefplan Verantwoorde zorg is bestemd voor de medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de cliëntenzorg. Het is een instrument waarmee zij verantwoorde zorg in de dagelijkse praktijk kunnen verankeren. Verantwoorde zorg is zorg die voldoet aan de eisen die zorgorganisaties, cliëntenvertegenwoordigers, beroepsgroepen, verzekeraars en de IGZ samen hebben opgesteld en vastgelegd in een officieel visiedocument 'Op weg naar normen voor Verantwoorde zorg'¹.

Afhankelijk van hoe de zorg precies is georganiseerd, zullen verschillende disciplines het instrument gebruiken. Dat zal in ieder geval de zorgcoördinator/eerst verantwoordelijk verzorgende zijn. Afhankelijk van de complexiteit van de zorg zijn naast de eerst verantwoordelijk verzorgende ook andere disciplines zoals een (para)medicus betrokken bij de intake en de zorg. Ook voor hen is het instrument belangrijk.

De cliënt n

Alles draait om de kwaliteit van leven van de cliënt

Zorg en dienstverlening moeten de kwaliteit van leven ondersteunen. Wat daarbij belangrijk is kan alleen de cliënt zelf bepalen. Kort gezegd moet dit instrument ertoe leiden:

- ▶ dat zo veel mogelijk informatie wordt verzameld over wat kwaliteit van leven voor de cliënt betekent;
- ▶ dat gezondheidsrisico's gesignaleerd worden;
- ▶ dat de gesprekken en het overleg met de cliënt zorgvuldig worden gevoerd;
- ▶ dat op basis daarvan goede afspraken met de cliënt worden gemaakt;
- ▶ dat de gemaakte afspraken goed worden vastgelegd;
- ▶ dat zorg en diensten worden verleend zoals is afgesproken;
- ▶ dat de afspraken regelmatig worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Wat is het resultaat?

Het resultaat is een persoonlijk zorgleefplan voor elke cliënt. Daarin staat voor de cliënt - en zijn familie - hoe hij zijn leven kan voortzetten zoals hij dat gewend was en graag wil. Hoe hij met zijn mogelijkheden en beperkingen datgene kan blijven doen wat hij zelf zinvol en belangrijk vindt. En welke ondersteuning hij daarbij kan verwachten. Het zorgleefplan is de leidraad voor de inzet en de werkwijze van de medewerkers. Omdat verschillende disciplines het instrument zullen gebruiken is het tevens een hulpmiddel voor de afstemming van hun werkzaamheden. Het zorgleefplan ondersteunt dus de multidisciplinaire zorg- en dienstverleningsprocessen².

Verantwoordelijkheden

Afhankelijk van de afgesproken werkwijze in huis en de inhoud van de zorgvraag, kan de cliënt bij de intake en bij het opstellen en aanpassen van het zorgleefplan met verschillende disciplines te maken hebben. Zorgafspraken worden meestal na (multi)disciplinaire bespreking en in overleg met de cliënt definitief gemaakt. Een onderdeel van deze afspraken is ook hoe en door wie er bewaakt en gesignaleerd wordt. En hoe en door wie andere disciplines ingeschakeld worden. Vaak wordt ook in de (multi)disciplinaire bespreking bepaald wat specifieke aandachtspunten zijn op grond waarvan bij 'deze' cliënt de arts/andere disciplines ingeschakeld worden. Naast het professionele inzicht spelen hierbij afspraken en protocollen een rol. Dit wordt in dit model Zorgleefplan aangegeven met 'inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie'.

De opbouw van dit model

Dit model leidt de gebruiker langs onderwerpen die aan de orde moeten komen zijn om kwaliteit van leven bespreekbaar te maken en daarbij voldoende aandacht te besteden aan gezondheidsrisico's.

Het model bestaat uit tabbladen en (voorbeeld)invulformulieren. Op de tabbladen staan voorbeeldvragen voor het gesprek met de cliënt en zijn familie. Ook staan daar aandachtspunten voor observatie die afgeleid zijn van de voorbeeldvragen en aandachtspunten voor de multidisciplinaire contacten. De tekst op de tabbladen geeft aandacht aan 'het gewone' in het dagelijks leven van de cliënt en aan het 'bijzondere' dat voortvloeit uit de complexe zorgvraag. De tabbladen zijn bedoeld als steun en houvast bij de gesprekken en observaties, niet als keurslijf dat standaard gevolgd moet worden!

De invulformulieren hebben dezelfde kleur als het tabblad waar ze bij horen. De gebruiker kan het resultaat van het gesprek met de cliënt en andere informatie op deze formulieren invullen. De ingevulde formulieren worden na gebruik opgeborgen in het *persoonlijke cliëntendossier*.

op woonru

De intake

Speciale aandacht wordt in het model besteed aan de intake-fase. Want de opname is zowel voor de cliënt als voor de organisatie een belangrijk moment.

Er is een zekere hoeveelheid gegevens nodig om goed met de zorg te kunnen starten. Maar voor de cliënt kan opname zo ingrijpend zijn dat hij minder dan anders in staat is goed te verwoorden wat voor hem belangrijk is.

Het model helpt om bij de intake in elk geval de belangrijkste onderwerpen aan bod te laten komen met behulp van de **checklist eerste gesprek**.

Een goede **afronding** van het gesprek maakt duidelijk wat voldoende besproken is, wat nog nadere aandacht vraagt en wanneer de eerstvolgende evaluatie plaats vindt.

Vervolgens is er een gedeelte voor een **algemene typering** van de cliënt: een beeld van de mens, de persoon als geheel. Dit deel ontwikkelt zich naarmate de zorgverleners en de cliënt elkaar beter leren kennen³.

Uiteraard bevat dit model ook formulieren voor de benodigde **administratieve gegevens** van de cliënt.

De domeinen

Daarna komen vier ‘domeinen’ aan bod die samen bepalend zijn voor de levenskwaliteit:

1 ► de woon- en leefomstandigheden

2 ► participatie (het sociale leven van de cliënt)

3 ► mentaal welbevinden en autonomie

4 ► lichamelijk welbevinden en gezondheid

Op de voorkant van elk tabblad staat wat de algemene norm voor Verantwoorde zorg is ten aanzien van dat domein.

Op de invulformulieren is een plaats ingeruimd voor de specifieke situatie, voorkeuren, behoeften en noden van deze cliënt, en voor informatie van familie en hulpverleners. Zorgorganisatie en beroepsbeoefenaars hebben, ook los van wensen en voorkeuren van de cliënt, een belangrijke taak als het gaat om het signaleren, en zo nodig aanpakken, van gezondheidsrisico's. Ook daarvoor is in het model een nadrukkelijke plaats ingeruimd. Bij dat onderdeel wordt ook verwezen naar de lijst van bijbehorende landelijke protocollen/richtlijnen achterin de map. Zorgorganisaties kunnen daar eventueel eigen protocollen en observatielijsten aan toe voegen.

Doelen, acties, afspraken en evaluaties

De resultaten van gesprekken en observaties over de domeinen leiden tot **doelen, acties, afspraken en evaluatiemomenten**. Dit kan op het daarvoor bestemde formulier worden ingevuld. Op dit formulier wordt ook aangegeven of en hoe de familie zelf bij de zorgverlening betrokken is, en eventueel zelf ook ondersteuning of begeleiding krijgt.

- ▶ Bij ieder gesprek over het zorgleefplan is een goede **afronding** nodig om te zien of alles helder en voldoende besproken is. Op het formulier voor de afronding staat ook wanneer en hoe de volgende evaluatie plaats vindt.
- ▶ Acties en afspraken worden omgezet naar een weekprogramma voor de cliënt; hiervoor is het formulier **weekagenda** bedoeld.
- ▶ Op het formulier **dagrapportage** worden de dagelijkse bijzonderheden ingevuld.
- ▶ Op een **rapportageformulier per doel** vullen de betrokken disciplines hun waarnemingen in.
- ▶ Een **observatieformulier** geeft de mogelijkheid om bepaalde onderwerpen die gesignaleerd worden apart aandacht te geven.

Informatiebronnen

De cliënt is de belangrijkste bron van informatie. In gesprekken en observaties 'geeft' de cliënt informatie. Daarnaast zijn familie en met name mantelzorgers een belangrijke aanvullende bron van informatie. Naarmate de cliënt zijn verhaal zelf minder goed kan doen, wordt de rol van de naasten en de rol van non-verbale communicatie en observatie als bron van informatie belangrijker. Wat de beste bron is, verschilt per situatie en per onderwerp. Daarom worden in dit zorgleefplan verschillende bronnen aangeduid: vragen aan de cliënt, vragen aan familie en hulpverleners, en observatie. Voor de duidelijkheid is het nodig om in de verslaglegging aan te geven van welke bron de informatie afkomstig is. Naarmate de zorg complexer wordt zal er een sterker accent komen op het professionele oordeel als informatiebron.

Aan de slag

Het zorgleefplan is nooit af. Het groeit mee met de levensfase en veranderingen in het welzijn van de cliënt en de inzichten van de zorgverleners. Belangrijk is dat medewerkers bij wat ze meemaken en bespreken met de cliënt steeds alert zijn op zaken die in het zorgleefplan moeten worden opgenomen. En op ontwikkelingen die het nodig maken dat het zorgleefplan bijgesteld wordt.

Het model Zorgleefplan Verantwoorde zorg is uitgedacht als ‘papieren’ instrument, omdat veel organisaties nog niet over elektronische cliëntendossiers beschikken. En omdat het hele instrument in deze vorm snel in zijn samenhang te bekijken is. Alle onderdelen zijn ook beschikbaar op de website van Arcares en de websites van de andere betrokken partijen. Ook de formulieren zijn daar te vinden, als pdf file, én als Word document. Het Word document kan desgewenst worden aangepast aan de eigen werkwijze.

zich thuis

Voetnoten:

¹ Juni 2005; Arcares, AVVV, LOC, NVVA, Sting, in afstemming met IGZ, VWS, ZN.

² Om verwarring te voorkomen: de arts en de ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist en diëtist zullen naast het zorgleefplan ook een eigen (para)medisch dossier hanteren voor de eigen werkaantekeningen. Hetzelfde geldt voor andere betrokken professionals zoals de psycholoog, geestelijk verzorger, maatschappelijk werker, enz.

³ Deze typering is kort en actueel. Daarnaast is het steeds meer gebruikelijk om met de cliënt een eigen levensboek of levensverhaal te maken.

colofon

Tekst en productievoorbereiding

Actiz, Utrecht

Ontwerp en realisatie

Het Lab - grafisch ontwerpers BNO, Anhem

Druk en afwerking

JP Tamminga, Duiven

Uitgave

Actiz, organisatie van zorgondernemers,
in samenwerking met
AVVV, Algemene Vereniging Verpleegkundigen
en Verzorgenden
LOC, Landelijke Organisatie Cliëntenraden
NVVA, de beroepsvereniging van verpleeghuis-
artsen en sociaal geriaters
Sting, Landelijke Beroepsvereniging
Verzorging

www.actiz.nl

Publicatienummer 06.012

© Actiz, juli 2006

Checklist eerste gesprek

- ▶ **Welkom heten**
- ▶ **Begin maken met de wederzijdse kennismaking (zie typering cliënt)**
- ▶ **Naar behoefte ruimte geven aan het eigen verhaal/emoties**
- ▶ **Praktische punten voor de inhuizing en zorg**
- ▶ **Aandachtspunten gezondheidsrisico's/zorg**

- ▶ *Bijbehorend (voorbeeld)formulier: Checklist eerste gesprek*

checklist eerste gesprek

Hieronder volgt een lijst van aandachtspunten over gezondheidsrisico's en zorg die in het eerste gesprek aan de orde moeten komen omdat directe acties/afspraken noodzakelijk kunnen zijn.

Is er informatie vooraf verkregen over aandoeningen, risico's en andere belangrijke zaken?

Info van huisarts/medisch specialisten/thuiszorg/maatschappelijk werk/andere disciplines over:

- ▶ Diagnose/prognose ziektebeelden/aandoeningen/handicaps
- ▶ Voorschriften voor de verzorging/begeleiding
- ▶ Afspraken met betrekking tot het levenseinde/zinvol medisch handelen
- ▶ Noodzakelijke medicijnen
- ▶ Voorschriften voor eten en drinken
- ▶ Andere zaken die het direct treffen van maatregelen/maken van afspraken nodig maken
- ▶
- ▶

Te vragen aan cliënt en/of familie:

- ▶ Zijn er dingen die wij nu direct over u moeten weten bij uw komst hier in huis?
- ▶ Wie is de contactpersoon van de familie/naasten? En de reserve-contactpersoon?
- ▶
- ▶

Woonleefomgeving

Valpreventie

- ▶ Hoe beweegt u zich door het huis (loophulpmiddelen, rolstoel, aan de arm)?
- ▶ Hoe komt u uit de stoel en naar het toilet?
En hoe gaat het in en uit bed komen (zelfstandig/met hulp van een persoon/met hulpmiddel)?
- ▶ Alarm: kunt u zelfstandig de alarmknop/bel (persoonlijke alarmering of van het huis) bedienen?
- ▶

Participatie

- ▶ Hoe is het met uw gehoor, met uw ogen (slechthorendheid/slechtziendheid)?
- ▶ Bent u Nederlandstalig?
- ▶

Mentaal welbevinden

Verwardheid, geheugenverlies, delirium, angst

- ▶ Maakt u zich op dit moment ernstig zorgen of bent u angstig?
- ▶ Is het duidelijk voor u waarom u hier bent en wat er nu allemaal gebeurt?
- ▶
- ▶

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Eten en drinken

- ▶ Hoe gaat het met eten en drinken (zelfstandig/met hulp)?
- ▶ Heeft u een dieet? Zo ja waarvoor?
- ▶ Bent u allergisch voor bepaalde voedingsmiddelen/dranken?
- ▶ Moet u regelmatig/op bepaalde tijden iets eten of drinken? Bepaalde hoeveelheden?
- ▶ Moet u regelmatig uw bloedsuiker controleren?
- ▶
- ▶



Persoonlijke verzorging

- ▶ Heeft u op dit moment ergens pijn, jeuk, irritatie? Gevoelige plekjes of wondjes? > *Denk ook aan de mond/kunstgebit, en voeten.*
- ▶ Hoe staat het met de toiletgang: plassen en ontlasting; kunt u zelfstandig naar het toilet?
- ▶ Verliest u ongewild urine of ontlasting?
- ▶
- ▶

Medicijnen

- ▶ Gebruikt u medicijnen? Heeft u op dit moment medicijnen nodig?
- ▶ Zo ja, op welke tijdstippen en hoe neemt u deze in? Heeft u hierbij hulp nodig?
- ▶ Heeft u voldoende voorraad (zo nodig snel bijbestellen)?
- ▶
- ▶

Let op !
Noodzakelijke acties en afspraken noteren en zo nodig doorgeven.

Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt?

Zo nodig meer informatie opvragen.

Andere disciplines inschakelen volgens werkwijze zorgorganisatie.

Afronding van het eerste gesprek

en volgende evaluatiegesprekken over het zorgaanbod met de cliënt en familie/naasten

1. Het geheel van activiteiten, acties en afspraken ten behoeve van de cliënt

- ▶ Zijn er nog dingen die u wilt toevoegen? Zijn er dingen die nog niet besproken zijn?
- ▶ Heeft u nog vragen?
- ▶ Kunt u het allemaal nog overzien, wat er gaat gebeuren, wat we hebben afgesproken?
- ▶ Wat vindt u daarvan, is het genoeg, te veel, te druk, of juist te weinig?
- ▶ Krijgt dat wat u belangrijk vindt, genoeg aandacht ?
- ▶ Is het voor u duidelijk wie uw vaste contactpersoon is (EVV/zorg-coördinator) voor het algehele overzicht?
- ▶ **NB: de cliënt kan later altijd nog vragen stellen of iets toevoegen!**

2. Vragen en aanbod aan familie/naasten

- ▶ Heeft u nog iets te vragen of toe te voegen?
- ▶ Bent u naar wens betrokken bij de zorg voor uw vader/moeder/...
- ▶ Heeft u zelf extra ondersteuning, informatie of instructie nodig?
- ▶ Wilt u misschien nog eens met iemand praten over bepaalde zaken?
- ▶ Bent u voldoende geïnformeerd over wat er in huis gebeurt, te doen is, te beleven is, gedaan kan worden?
> *Denk aan: informatie geven over eventuele activiteiten speciaal voor familie/naasten; bijvoorbeeld voorlichtingsbijeenkomsten, gespreksgroepen, instructielessen voor mantelzorgers, nazorg na overlijden van de cliënt.*
- ▶ En desgewenst attenderen op activiteiten elders, bijvoorbeeld lotgenoten-contact voor partners/familie van cliënten georganiseerd door patiënten-verenigingen.

Afspraken voor de volgende evaluatie

- ▶ Tijdstip:
- ▶ Met wie: cliënt, eventueel partner/familie/vertegenwoordiger?
- ▶ Welke disciplines zijn betrokken?
- ▶ Wat is nu nog niet duidelijk/onbeantwoord?
- ▶ Wat vraagt nader onderzoek of observatie?
- ▶ Inschakelen andere disciplines nodig (volgens werkwijze zorg-organisatie)?
- ▶ Wie bewaakt en signaleert (volgens werkwijze zorgorganisatie)?

Zo nodig afspraken maken voor de evaluatie van onderdelen van dit plan, voor zover deze niet kunnen wachten op de reguliere evaluatie in de cliëntbespreking/het MDO.

Checklist eerste gesprek

- **Welkom heten**
- **Begin maken met de wederzijdse kennismaking (zie typering cliënt)**
- **Naar behoefte ruimte geven aan het eigen verhaal/emoties**
- **Aandachtspunten voor de inhuizing, zorg en gezondheidsrisico's**

Aandachtspunten over inhuizing, zorg en gezondheidsrisico's die in het eerste gesprek aan de orde moeten komen omdat directe acties/afspraken noodzakelijk kunnen zijn. Zie ook de formulieren Administratieve gegevens. De administratieve gegevens die nog ontbreken worden bij voorkeur niet tijdens de eerste kennismaking aangevuld.

Naam cliënt

Ingevuld door (naam en functie)

Datum

Is er informatie vooraf verkregen over aandoe-ningen, risico's en andere belangrijke zaken?

Info van huisarts/medisch specialisten/thuiszorg/maatschappelijk werk/andere disciplines

Te vragen aan cliënt en/of familie:
Woonleefomgeving

Participatie

Mentaal welbevinden

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Eten en drinken

Persoonlijke verzorging

Medicijnen

Let op! Noodzakelijke acties en afspraken noteren en zo nodig doorgeven. Zo nodig meer informatie opvragen. Zo nodig andere disciplines inschakelen volgens werkwijze zorgorganisatie.

Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt? Wat houdt de toepassing voor deze cliënt in?

Typering cliënt

Persoonlijkheid, eigen waarden, leefstijl en voorkeuren

wie is de cliënt, wat hoort wel en niet bij hem/haar?

Een actuele en korte typering

► Bijbehorend (voorbeeld)formulier: Algemene typering cliënt

Typering cliënt

In het eerste gesprek wordt een begin gemaakt met de typering van de cliënt als persoon, met leefstijl en voorkeuren. Dit wordt in de loop van de tijd aangevuld. Dit onderdeel komt dus terug bij de vervolgesprekken. Persoonlijke details, verhalen, foto's en andere herinneringen die voor de cliënt en zijn naasten belangrijk zijn, kunnen in een levensboek/levensverhaal staan. Belangrijk is dat de cliënt zich in de typering herkent.

Wij willen u graag leren kennen om op een passende manier voor u te kunnen zorgen, zodat u zoveel mogelijk uw eigen leven voort kunt zetten. Daarom willen we u vragen om iets over uzelf te vertellen.

- Waar komt u oorspronkelijk vandaan?
- Waar bent u opgegroeid, kunt u iets vertellen over uw ouders?
- Kunt u iets vertellen over uw achtergrond, de cultuur waarin u zich thuis voelt?
- Hoe zag uw leven er de laatste jaren uit? En vroeger (gezin, werk, enz.)?
- Wat zijn belangrijke herinneringen?
- Wat zijn interesses en liefhebberijen, wat deed/doet u graag, waar was/bent u goed in?
- Speelt humor een rol in uw leven?
- 'Wat voor mens' bent u? Bent u wel of juist niet een:
 - gezelschapsmens?
 - perfectionist?
 - een volgzzaam type of houdt u de touwtjes graag zelf in handen?
 - natuurliefhebber, dierenvriend, buitenmens?
 - kunstliefhebber, sportief type, spelletjesmens, enz.?
 - religieus mens?
- Wat is er veranderd sinds u hulp van anderen nodig had?
- Wat vindt u op dit moment belangrijk voor een goed leven?
(NB: 'op dit moment' want grenzen en waarden kunnen veranderen als de situatie verandert.)
- Waar heeft u plezier in, waar hebt u een hekel aan?
- Wat zijn belangrijke dingen voor u om mee te maken?
- Welke persoonlijke contacten zijn belangrijk voor u?
- Wat zijn belangrijke gewoontes voor u? Bepaalde gewoontes in de familie, cultuur, religie?
- Wat vindt u belangrijk aan uw uiterlijk?
- Wat is typisch voor u wat betreft kleding, kapsel, sieraden, stropdas, hoofdbedekking?
- Zijn er andere dingen die u ons wilt meegeven om een goed beeld van u te krijgen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zorg: beleving en waarden van de cliënt m.b.t. zorg

Om de cliënt in staat te stellen zoveel mogelijk regie te houden over de zorg, is het zinvol om te vragen wat de cliënt tot nu toe zoal meegemaakt heeft wat betreft (complexe) zorg en wat zijn waarden en voorkeuren zijn op dat gebied.

- Wat hebt u zoal meegemaakt aan zorg, medische behandeling, verpleging en therapie? Wat hebt u meegemaakt aan andere behandelingen, bijvoorbeeld voor psychische klachten?
- Wat vond u goed aan deze behandelingen? Wat vond u niet goed?
- Bent u veel met uw gezondheid bezig? Hoe is dat voor u?
- Wat is voor u een goede verzorgende, dokter, therapeut? Wat vindt u belangrijk voor goede zorg?

- ▶ Maakt het voor u uit of u door een man of een vrouw verzorgd/onderzocht wordt?
- ▶ Heeft u vanuit uw cultuur of religie bepaalde opvattingen over ziekte en gezondheid?
- ▶ Hecht u aan bepaalde gebruiken, zoals inschakelen van een geestelijke bij ziekte?
- ▶ Heeft u een schriftelijke wilsverklaring, zo ja, kunt u daar iets over vertellen?
- ▶ Heeft u bepaalde wensen en ideeën over het einde van het leven, sterven, rituelen bij begraven of cremeren?
- ▶ Wij vinden het onze taak om te letten op uw gezondheid, wat vindt u daarvan?

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

Eventuele toevoegingen van de cliënt?

- ▶
- ▶
- ▶

Aanvulling door familie/naasten/andere betrokkenen

- ▶ Wilt u nog iets aanvullen op wat uw vader/moeder/... heeft verteld?
- ▶ Of wilt u misschien speciale aandacht vragen voor een voorkeur, eigenschap of gewoonte van uw vader/moeder/....?
- ▶ Of wilt u iets aanvullen over gewoontes en gebruiken in uw familie, in uw cultuur?

- ▶
- ▶

Algemene typering cliënt

Algemeen ► een actueel en beknopt beeld van de cliënt als persoon, met de eigen waarden, leefstijl en voorkeuren; verleden, heden en toekomst in de levensloop van deze persoon.

Zorg ► ervaringen, waarden en voorkeuren van de cliënt met betrekking tot de (complexe) zorg.

Naam cliënt

Datum gesprek

Aanwezigen bij gesprek

- naasten

- team/disciplines

Ingevuld door *(naam en functie)*

Aangevuld door *(naam en functie)*

Datum

Typeer de cliënt in korte bewoordingen en met instemming van de cliënt en familie:

De cliënt mag rekenen
op **woonruimte** waarin hij of zij
zich **thuis** kan voelen
en **veilig** is.

► Bij Levensdomein 1 hoort een (voorbeeld)formulier voor aantekeningen

Woonruimte en zich thuis voelen

Inrichting

- Wat vindt u van uw kamer/woning/appartement, deze omgeving?
- Wat is voor u belangrijk om u thuis te voelen?
- Hebt u eigen spullen om u heen? Zijn er spullen die u nog hierheen wilt laten komen? Mist u nog dingen?
- Wat vindt u van de inrichting? Wat is uw smaak?
- Wat is handig voor u / wat zou handig zijn voor u wat betreft inrichting?
- Wat is belangrijk voor uw privacy en eigen leefsfeer?
- Wat helpt om uw eigen achtergrond (cultuur) 'in huis te halen'?
- Had/heeft u huisdieren? (Misschien komt een dier mee, hoe gaat het met de verzorging, en wie verzorgt het dier als u het door ziekte bijvoorbeeld niet kunt?)
- Houdt u van planten, van groen om u heen?

Vraag aan familie/naasten

- Heeft u nog iets aan te vullen over deze woonruimte? Kan er nog iets gedaan worden om uw vader/moeder/.. zich (nog) meer thuis te laten voelen?

Welke eisen stelt u aan 'opgeruimd en schoon'?

NB: verschilt per situatie: één of meerbedskamer; in een verpleeghuis spelen huishoudelijke en inrichtingszaken op de kamer anders dan in een verzorgingshuis of een meer zelfstandige woonvorm.

- Wat doet u zelf graag aan huishoudelijk dingen? > Denk aan: prullenbak legen, opruimen, planten water geven.
- Wat doet u met uw vuile en schone was? Verstelwerk?
- Zijn er (vanuit uw cultuur) nog bepaalde gewoontes en voorkeuren op huishoudelijk gebied?

Vraag aan familie/naasten

- Helpt u (of een ander familielid) een handje bij huishoudelijke zaken? Heeft u daar nog vragen of opmerkingen over? Heeft u daar nog iets bij nodig?

Veiligheid

- Wat is voor u belangrijk om u veilig te voelen?
> Denk aan: persoonlijk alarmeringssysteem, slot op de deur en kasten, nachtlichtje, toezicht door medewerkers, brandpreventie/alarmering.

Vraag aan familie/naasten

- Wat is voor u belangrijk om het vertrouwen te hebben dat uw vader/moeder/... hier veilig is?

Dagritme

- Hoe zag een doordeweekse dag er de laatste tijd voor u uit?
- Hoe laat staat u meestal op, hoe gaat het dan verder en hoe laat gaat u naar bed? Rust u tussendoor?
- Bent u een ochtend/avondmens?
- Wat zijn uw geliefde tijdstippen voor:
 - eten en drinken, koffie en thee?
 - krant lezen, naar het nieuws kijken op TV?
- Heeft u bepaalde dagelijkse gewoontes, bijvoorbeeld vaste gebedsmomenten, middagdutje, ommetje maken?

1 woon- en leefomstandigheden	
Bewegingsmogelijkheden, meubilair, gebruiksgemak	
> <i>Zie ook domein lichamelijk welbevinden!</i> Op uw kamer/in uw woning/in uw appartement ▶ (Indien van toepassing: hoe verplaatste u zich in uw woning?) ▶ Hoe verplaatst u zich hier in uw kamer? Loophulpmiddelen/rolstoel? ▶ Hoe gaat het zitten, wat vindt u van uw stoel/stoelen? Hoe gaat het opstaan uit uw stoel? ▶ Hoe gaat het in en uit bed komen, wat vindt u van uw bed, eventueel de tillift, beugel/papegaai om u aan vast te houden? > <i>Denk ook aan overstappen/overtillen tussen bed-stoel-rolstoel-douchestoel-toilet(stoel), gebruik tillift.</i> ▶ Kunt u in deze woonruimte komen waar u wilt? ▶ Hoe gaat het praktisch met het ontvangen van bezoek op uw kamer? ▶ Kunt u de TV, radio, lichtknopjes, stekkers, telefoon, alarm/belsysteem bedienen? ▶ Hoe gaat het ‘s nachts met slapen? Kunt u gaan liggen zoals u wilt? Moet u ‘s nachts naar het toilet? Hoe gaat dat, lukt dat? ▶ Elders in de zorginstelling ▶ Gaat u graag van uw kamer af? ▶ Kunt u goed de weg vinden in huis? ▶ Hoe beweegt u zich buiten uw kamer, naar restaurant, het winkeltje, ruimte voor activiteiten? (Loophulpmiddelen/rolstoel?) ▶ Gaat uw bezoek wel eens mee, gaat dat makkelijk of zijn er belemmeringen in huis? ▶ Waar ontvangt u graag uw bezoek? ▶ Zijn er dingen die u zou willen doen, maar niet kunt door obstakels in huis/ deze woonomgeving? > <i>Denk aan: drempels, afstapjes, rolstoelen op de gang, liften, deuren.</i> ▶ Struikelt u gemakkelijk, valt u wel eens? ▶ Buitenshuis (ervaringen sinds opname) ▶ Gaat u graag naar buiten? Hoe gaat u naar buiten, zelfstandig, met hulp van anderen? ▶ Kunt u komen waar u wilt? ▶ Gebruikt u hulpmiddelen, heeft u deze hier in en om huis al geprobeerd? > <i>Denk aan: stok, looprek, rollator, rolstoel, aangepast vervoer.</i> ▶ Hoe gaat het als u iets mee wilt nemen, bijvoorbeeld boodschappen? ▶ Gebruikt u een rollator met mandje, of een boodschappentas op wieltjes? ▶ Vraag aan familie/naasten ▶ Als u op bezoek komt, gaat u dan wel eens samen de kamer af, naar gemeenschappelijke ruimtes, naar buiten? Hoe gaat dat? ▶ Heeft u vragen/opmerkingen over de hulpmiddelen die uw vader/moeder/.. gebruikt? ▶ Heeft u zelf nog meer informatie of hulp nodig? ▶	
Andere disciplines/hulpverleners	
▶ Welke informatie is er van andere disciplines/hulpverleners binnen en buiten dit huis? ▶ Denk ook aan die disciplines en vrijwilligers die de cliënt regelmatig zien, zoals collega-verzorgenden, collega’s van de huishouding, technische dienst, activiteitenbegeleider, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, gastvrouw en medewerkers van het restaurant of de receptie. ▶ Welke vragen of punten-om-door-te-geven zijn er voor andere disciplines/ hulpverleners/mantelzorgers/vrijwilligers? ▶ Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie.	

Observatie als informatiebron

- Observatiepunten bij dit domein onder meer**
- ▶ Lijkt de cliënt op zijn gemak in deze kamer?
- ▶ Heeft hij aandacht voor de eigen spulletjes?
- ▶ Gaat de cliënt zijn eigen gang, of wacht hij de dingen af?
- ▶ Doet de cliënt (pogingen tot) bepaalde huishoudelijke karweitjes?
- ▶ Vraagt de cliënt al snel of juist niet snel om hulp?

- ▶ Kan de cliënt overweg met sloten en het alarmsysteem?
- ▶ Lijkt de cliënt bang, teruggetrokken, wanneer vooral?

- ▶ Laat de cliënt bepaalde dagelijkse gewoontes zien?
- ▶ Hoe laat is hij wakker en wanneer slaapt hij?
- ▶ Wat is het eigen patroon van rust en actie van deze cliënt op een dag?
- ▶ Zoekt hij gezelschap of juist niet?

- ▶ Hoe beweegt de cliënt zich in zijn kamer; hoe gebruikt hij de meubels en hulpmiddelen?
- ▶ Laat de cliënt hierbij vaste gewoontes zien, bijvoorbeeld altijd in een bepaalde stoel zitten.

- ▶ Wat zijn de reacties bij tillen, verplaatsen van de cliënt?

- ▶ Struikelt de cliënt vaak, ligt dat aan vloerbedekking, drempels?

- ▶ Gaat de cliënt graag/vaak zelfstandig, of met hulp, van zijn kamer af?
- ▶ En naar buiten?

Let op ! Gezondheidsrisico’s en bijzondere maatregelen Verantwoorde zorg

Zijn er bijzondere risico’s, zijn er bijzondere maatregelen nodig?

Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie

Veiligheid in en om de woning

- Veilig gebruik van (technische) hulpmiddelen
- Vrijheidsbeperkende maatregelen: registratie!
- Valpreventie

Landelijke protocollen en richtlijnen voor domein 1:

Eventuele eigen protocollen voor domein 1:

Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing voor deze cliënt in?

1

1

Naam cliënt		Datum
Onderwerpen	Situatie en voorkeuren/wensen/behoefte/noden <i>Hoe ging/was dat vroeger? Hoe was u het gewend?</i> <i>Wat veranderde er toen u hulp moest gaan krijgen van anderen? Hoe is het nu voor u? Wat wilt u veranderen? Wat wilt/kunt u zelf? Wat wilt u aan ons vragen?</i>	Observaties <i>Eventuele eigen waarnemingen / of van andere disciplines / familie / mantelzorgers / vrijwilligers</i>
Woonruimte en zich thuis voelen <i>Inrichting</i> <i>Opgeruimd en schoon</i>		
Veiligheid		
Dagritme		
Bewegingsmogelijkheden, meubilair, gebruiksgemak <i>In uw woning/</i> <i>op uw kamer/</i> <i>in uw appartement</i> <i>Elders in de zorginstelling</i> <i>Buitenshuis</i>		
Informatie van en vragen aan andere disciplines/ hulpverleners / mantelzorgers / vrijwilligers? Inschakelen andere disciplines nodig?		

Let op! Zijn er risico's? Bijzondere maatregelen nodig?
Gelden er protocollen/richtlijnen bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing bij deze cliënt in?

De cliënt mag rekenen op aantrekkelijke mogelijkheden voor dagbesteding waarmee hij of zij invulling kan geven aan persoonlijke interesse, hobby's en een sociaal leven, en contact kan houden met de samenleving

▶ Bij Levensdomein 2 hoort een (voorbeeld)formulier voor aantekeningen

Dagbesteding

- ▶ Wat maakte u de laatste tijd zoal mee op een dag? Door de week, in het weekend?
- ▶ Wat zijn belangrijke gebeurtenissen voor u om mee te maken?
> Denk bijvoorbeeld aan verjaardagen, herdenkingsdagen, nationale feestdagen.
- ▶ Wat zijn vanuit uw cultuur of religie belangrijke gebeurtenissen en activiteiten?
- ▶ Welke hobby's, interesses heeft u? Wat doet u graag? > Denk aan: TV, welke programma's, krant, tijdschriften, foto's kijken, puzzelen, handwerken, e-mailen, internetten, lezen (denk aan: gesproken boek) naar muziek luisteren, muziek maken, schilderen, schrijven, huishoudelijke dingen, koken, bakken, dieren verzorgen, planten verzorgen, buiten wandelen, buiten zitten, tuinieren.
- ▶ Welke activiteiten doet u graag samen met anderen? > Denk aan: biljarten, kaarten, spelletjes, samen koffiedrinken, theedrinken, borrelen, internetcafé, activiteiten bijwonen, culturele of religieuze activiteiten, lezingen, optreden van artiesten, uitstapjes.
- ▶ Zijn er dingen die u zou willen doen, maar niet kunt?
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

Vraag aan familie/naasten

- ▶ Zijn er activiteiten die u graag met uw vader/moeder/... wilt (blijven of gaan) doen, hier in huis of buitenshuis? Bijvoorbeeld winkelen, naar de markt, ergens koffie drinken, spelletjes doen, vrienden/familie bezoeken, familie-uitstapjes?
- ▶ Wilt u betrokken worden bij activiteiten hier in huis?
- ▶ Heeft u suggesties voor activiteiten?
- ▶
- ▶

Sociaal leven

- ▶ Wat zijn op dit moment belangrijke contacten voor u?
- ▶ Wat vindt u van de contacten hier in huis: met medebewoners, medewerkers, vrijwilligers?
- ▶ Heeft u graag een arm om uw schouder, een knuffel?
- ▶ Speelt humor een belangrijke rol voor u?
- ▶ Hoe gaat het met het leggen van contacten?
- ▶ Bent u een gezelschapsmens? Houdt u ook van rustig op uzelf zijn?
- ▶ Welke rol speelt bezoek krijgen en op bezoek gaan voor u?
- ▶ Wat vindt u belangrijk voor een gastvrije ontvangst van uw bezoek?
- ▶ Hebt u contact per telefoon, brieven/kaarten schrijven, internet, email?
- ▶ Zijn er contacten die u niet kunt onderhouden, maar wel zou willen?
- ▶ Heeft u voldoende privacy om ongestoord met uw bezoek te zijn, of uw post te lezen?
- ▶ Als u ergens mee zit, bij wie kunt u dan gemakkelijk terecht?
- ▶
- ▶

Contact met de samenleving

- ▶ Wat zijn uw contacten in familieverband, en in uw kennissenkring, buurt, in de maatschappij? > Denk aan de rol van de cliënt als moeder/vader, oma/opa, zus/broer, tante/oom, vriend(in) zijn, vrijwilligerswerk, voor anderen zorgen, culturele activiteiten, verenigingsleven, kerkgenootschap, vakbond, politieke partij.
- ▶ Hoe is het met de contacten op dit moment?

- ▶ Doet u misschien speciale dingen voor iemand, heeft u een speciale taak of rol in uw familie of voor anderen, bijvoorbeeld medebewoners? Welke mogelijkheden en beperkingen ziet u daarbij?
- ▶ Absoluut vrijblijvende vraag: zou u hier in huis iets (meer/anders) willen doen op dat gebied?
- ▶
- ▶

Vraag aan familie/naasten

- ▶ Heeft u aanvullingen?
- ▶ Zijn er mensen voor wie uw vader/moeder/... belangrijk is?
- ▶
- ▶

Andere disciplines/hulpverleners

- ▶ Welke informatie is er van andere disciplines/hulpverleners binnen en buiten dit huis? > Denk ook aan die disciplines en vrijwilligers die de cliënt regelmatig zien, zoals collega-verzorgenden, activiteitenbegeleider, maatschappelijk werker, psycholoog, geestelijk verzorger, ergotherapeut, logopedist, gastvrouw en medewerkers van het restaurant of de receptie.
- ▶ Welke vragen of punten-om-door-te-geven zijn er voor andere disciplines/hulpverleners?
- ▶ Inschakelen andere disciplines op de manier zoals dat in de zorgorganisatie geregeld is.

Observatie als informatiebron

Observatiepunten bij dit domein onder meer

- ▶ Lijkt de cliënt op zijn gemak in deze kamer?
- ▶ Gaat de cliënt zijn eigen gang of wacht hij de dingen af? Is hij ondernemend?
- ▶ Wat doet de cliënt spontaan zelf aan activiteiten, welk activiteiten zoekt hij op?
- ▶ Waar lijkt hij plezier in te hebben, en wat lijkt hem tegen te staan?
- ▶ Hoeveel activiteiten doet de cliënt dagelijks/wekelijks?
- ▶ Wat zijn vaste gewoontes van de cliënt?
- ▶ Lijkt hij voorkeur te hebben voor steeds dezelfde activiteit of reageert hij positief op verschillende activiteiten?
- ▶ Wat zijn reacties bij uitnodigen, stimuleren tot activiteiten?
- ▶ Vraagt de cliënt al snel om hulp of juist niet?
- ▶ Zoekt de cliënt gezelschap; is hij ook graag alleen?
- ▶ Lijkt de cliënt voorkeuren te hebben voor bepaalde personen/gezelschap?
- ▶ Hoe reageert hij op een (groot) gezelschap, (drukke) bijeenkomst, doet hij mee of trekt hij zich terug, lijkt hij op zijn gemak als toeschouwer?
- ▶ Kan hij de gesprekken of de TV, film, volgen? Heeft hij er aandacht/interesse voor?
- ▶ Vertoont de cliënt tekenen van vermoeidheid of angst bij drukte?
- ▶ Of juist onrust bij verveling?
- ▶ Maakt de cliënt een energieke of juist vermoeide indruk?
- ▶ Neemt de cliënt zelf zijn rustmomenten?
- ▶ Krijgt de cliënt bezoek? En post?
- ▶ Hoe reageert de cliënt op bezoek en op post?
- ▶ Hoe reageert hij op aanraking, een knuffel?

Let op !
Gezondheidsrisico's en bijzondere maatregelen
Verantwoorde zorg

Zijn er bijzondere risico's, zijn er bijzondere maatregelen nodig?
Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie

- Zich extreem terugtrekken, niet meedoen: isolement, verveling, depressie
- Culturele achtergronden: zich niet thuis voelen, geen aansluiting vinden
- (Lichamelijke) oorzaken van isolement : waaronder slechthorendheid, slechthoortheid, geheugenverlies, beperkingen in de mobiliteit
- Anderstaligheid, tolk nodig

Landelijke protocollen en richtlijnen voor domein 2:

- Richtlijn Probleemgedrag

Eventuele eigen protocollen voor domein 2:

Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing voor deze cliënt in?

► De cliënt mag rekenen op aantrekkelijke mogelijkheden voor dagbesteding...

Naam cliënt		Datum
Onderwerpen	Situatie en voorkeuren/wensen/behoefte/noden <i>Hoe ging/was dat vroeger? Hoe was u het gewend? Wat veranderde er toen u hulp moest gaan krijgen van anderen? Hoe is het nu voor u? Wat wilt u veranderen? Wat wilt/kunt u zelf? Wat wilt u aan ons vragen?</i>	Observaties <i>Eventuele eigen waarnemingen / of van andere disciplines / familie / mantelzorgers / vrijwilligers</i>
Dagbesteding		
Sociaal leven		
Contact samenleving		
<i>Informatie van en vragen aan andere disciplines/ hulpverleners / mantel- zorgers / vrijwilligers? Inschakelen andere disciplines nodig?</i>		

Let op! Zijn er risico's? Bijzondere maatregelen nodig?
Gelden er protocollen/richtlijnen bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing bij deze cliënt in?

De cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling

► Bij Levensdomein 3 hoort een (voorbeeld)formulier voor aantekeningen

mentaal welbevinden en autonomie

Ondersteuning van de eigen levensinvulling

Zelfstandigheid

- Hoe is het voor u om hulp te krijgen/verzorgd te worden?
- Hoe vindt u het om hulp te accepteren?
- Wat vindt u van de ondersteuning die u hier krijgt?
- Over welke zaken beslist u zelf, waarover hebt u zelf de touwtjes in handen?
- Wat kunt u in het dagelijks leven zelf regelen en wat wordt voor u geregeld?

> Denk aan:

afspraken in huis: kapper, therapie, pedicure, activiteiten;

buiten de deur: afspraken en vervoer regelen voor artsenbezoek, opticien, audicien, tandarts, familiebezoek, instanties zoals gemeentehuis, identiteitsbewijs, kortingspas regelen, medicijnen bestellen en laten bezorgen.

- Wat regelt u zelf wat betreft geld en administratie? Houdt u dat zelf bij?
- Zijn er dingen op dat gebied waar u zich niet zeker over voelt? Waar u hulp bij zou willen hebben?

.....

.....

.....

.....

Vraag aan familie/naasten

- Hielp u (of een ander familielid/kennis) uw vader/moeder/.. de laatste tijd met regelzaken en andere praktische zaken? Blijft u dat graag doen? Heeft u vragen of wensen op dat gebied?

.....

Stemming

- Hoe is uw stemming meestal?
- Wat zijn leuke dingen om mee te maken, waar knapt u van op?
- Hebt u de laatste tijd vervelende ervaringen gehad, heeft u daar nog last van?
- Maakt u zich ergens zorgen over?
- Voelt u zich wel eens gedeprimeerd, bezorgd, angstig, onzeker, verdrietig of in de war, wat doet u dan?
- Zijn er bepaalde dingen waar u met iemand over zou willen praten?

.....

.....

Vraag aan familie/naasten

- Maakt u zich nog ergens zorgen over?

.....

Respect

- Wat vindt u van de manier waarop we u tegemoet treden, hier met u omgaan?
- Wat vindt u van de omgangsvormen van het personeel, van de medebewoners?
- Past dat bij hoe u het gewend was in uw eigen omgeving?
- Voelt u zich gerespecteerd? Kunt u hier uzelf zijn, met uw eigen achtergrond, uw eigen cultuur?
- Kunt u hier ondanks alles uw eigen leven leiden, het de invulling geven die belangrijk voor u is?

.....

.....

Vraag aan familie/naasten

- wat vindt u van de manier waarop wij uw vader/moeder/... en uzelf, de familie/het bezoek tegemoet treden?

.....



Eigen identiteit en levensinvulling/levensfase

- ▶ Wat zijn voor u de belangrijke dingen in het leven?
- ▶ Is dat de laatste tijd veranderd? Hoe is dat nu, in deze levensfase?
- ▶ Hoe kijkt u tegen deze levensfase aan, heeft het ook zijn mooie kanten?
(NB: ‘op dit moment’ want waarden kunnen veranderen als de situatie verandert.)
- ▶ Hoe ziet u de toekomst? Heeft u plannen?
- ▶ Hoe kijkt u aan tegen de eindigheid van het leven?

- ▶ Hoe kijkt u op uw leven terug? Is uw kijk op het leven veranderd? Zijn er mooie herinneringen?
- ▶ Vindt u het leuk om een levensboek te maken?
- ▶ Heeft u ook een zware tijd gehad, verdrietige dingen meegemaakt?
- ▶ Heeft u die een plek kunnen geven of zitten u nog dingen dwars?
- ▶ Wilt u daar nog eens met iemand over praten?
- ▶ Zijn er dingen die u belangrijk vindt om nog mee te maken, om te doen?
- ▶ Is een goede afronding van het leven iets dat u bezig houdt?
- ▶ Heeft u vanuit uw cultuur of uw religie een bepaalde kijk op uw leven, en op deze levensfase ?
- ▶ Wat vindt u belangrijk voor het beleven van uw religie/levensovertuiging?
- ▶ Heeft u genoeg contacten om daarover te praten? Vindt u het belangrijk om activiteiten te ondernemen op dat gebied?

- ▶
- ▶

Vraag aan familie/naasten

- ▶ Wilt u hier nog iets op aanvullen, bijvoorbeeld over belangrijke gebeurtenissen in de familiekring die wij moeten weten?
- ▶ Of over belangrijke gewoontes in de familiekring, bijvoorbeeld gedenkdagen van overledenen?
- ▶ Hoe is het met u, kunt u het bezoek aan uw vader/moeder (nog) opbrengen?
- ▶ Wat zijn mooie kanten, wat zijn moeilijke kanten?
- ▶ Hoe belangrijk is het voor u om op bezoek te blijven komen, om de relatie te onderhouden?
- ▶ Heeft u daar zelf nog iets bij nodig?
- ▶ Heeft u zelf nog vragen of zorgen?
- ▶ Wilt u eens met iemand praten, of concrete hulp?

- ▶
- ▶

Andere disciplines/hulpverleners

- ▶ Welke informatie is er van andere disciplines/hulpverleners binnen en buiten dit huis? > Denk ook aan die disciplines en vrijwilligers die de cliënt regelmatig zien, zoals collega-verzorgenden, activiteitenbegeleider, psycholoog, geestelijk verzorger, maatschappelijk werker, gastvrouw en medewerkers van het restaurant of de receptie.
- ▶ Welke vragen of punten-om-door-te-geven zijn er voor andere disciplines/ hulpverleners?
- ▶ Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie.

Observatie als informatiebron

Observatiepunten bij dit domein onder meer

- ▶ Welke uitingen van emoties laat de cliënt zien in gezichtsuitdrukking, gelaatskleur, transpiratie en lichaamstaal? Lacht, huilt de cliënt of ontbreken uitingen van emoties juist?
- ▶ Lijkt de cliënt goed georiënteerd in zijn situatie?
- ▶ Is de cliënt introvert, gesloten, of extravert?
- ▶ Hoe lijkt de stemming van de cliënt, wisselt de stemming vaak?
- ▶ Wat is de algehele ‘uitstraling’ van de cliënt, lijkt hij tevreden, op zijn gemak, of juist niet?
- ▶ Zoekt de cliënt bij (emotionele) gebeurtenissen contact of juist niet?
- ▶ Hoe reageert de cliënt (positief of negatief) op prikkels, geluiden, personen, gebeurtenissendie een bepaalde betekenis (kunnen) hebben in het leven van de cliënt?
- ▶ Hoe kun je aan deze cliënt zien/waarnemen, wat hij wil en prettig vindt of juist niet?

- ▶ NB: Observaties op het gebied van mentaal welbevinden zijn het pecifieke aandachtsgebied van de verpleeghuisarts, de psycholoog, geestelijk verzorger en eventuele andere sociaal-psychologische beroepsbeoefenaren.

Let op !
Gezondheidsrisico’s en bijzondere maatregelen
Verantwoorde zorg

Zijn er bijzondere risico’s, zijn er bijzondere maatregelen nodig?
Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie

- Eenzaamheid, herwaardering van het eigen leven
- Verwerkingsproblematiek
- Angst voor het sterfbed en de dood
- Depressie, angststoornissen
- Onrust, boosheid, agressie
- Verwardheid, delirium
- Lichamelijke oorzaken van psychische problemen
- Medicatie, zorgvuldig omgaan met psychofarmaca en vrijheidsbeperkende maatregelen
- Zelfonderschatting, zelfoverschatting
- Cognitieve problemen, geheugenverlies

Landelijke protocollen en richtlijnen voor domein 3:

- Richtlijn Probleemgedrag
- Handreiking Zorgvuldige zorg rond het levenseinde

Eventuele eigen protocollen voor domein 3:

Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing voor deze cliënt in?

Naam cliënt		Datum
Onderwerpen	Situatie en voorkeuren/wensen/behoefte/noden <i>Aandacht voor verleden en heden en toekomst. Wat is er voor u veranderd toen u hulp moest gaan krijgen van anderen? Zijn er dingen waarop u een andere kijk heeft gekregen? Hoe is het nu voor de u? Wat wilt u anders doen/laten? Wat past bij u? Wat wilt u zelf beslissen/doen? Wat wilt u aan ons vragen? Waar wilt u nog wel eens over praten?</i>	Observaties <i>Eventuele eigen waarnemingen / of van andere disciplines / familie / mantelzorgers / vrijwilligers</i>
<i>Eigen levensinvulling</i>		
<i>Stemming</i>		
<i>Respect</i>		
<i>Identiteit</i>		
<i>Informatie van en vragen aan andere disciplines/hulpverleners / mantelzorgers / vrijwilligers? Inschakelen andere disciplines nodig?</i>		

Let op! Zijn er risico's? Bijzondere maatregelen nodig?
Gelden er protocollen/richtlijnen bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing bij deze cliënt in?

De cliënt mag rekenen op adequate
gezondheidsbescherming
en -bevordering,
een schoon
en verzorgd lichaam
en smakelijke maaltijden,
hapjes en drankjes.

► Bij Levensdomein 4 hoort een (voorbeeld)formulier voor aantekeningen

lichamelijk welbevinden en gezondheid

Voeding

Smakelijke maaltijden, hapjes, drankjes en vocht/voedselinname

- Wat eet en drinkt u zoal op een dag?
- Wat vindt u lekker om te eten en te drinken, wat niet?
- Wat zijn uw voorkeuren wat betreft tijdstippen en wat wilt u dan eten en drinken? Hoe bent u het gewend?
- Hebt u vaak dorst of honger, trek? Zou u meer/minder/anders willen eten of drinken?
- Heeft u vanuit uw verleden, uw cultuur bepaalde voorkeuren/gewoontes wat betreft eten en drinken? Bijvoorbeeld altijd scherp gekruid?
- Volgt u vanuit uw geloof/levensovertuiging bepaalde regels wat betreft eten en drinken? > *Denk aan: vegetarisch eten, bepaalde soorten vlees niet eten, Ramadan, geen alcohol nemen.*
- Bent u tevreden over uw gewicht? Hoe is uw gewicht, komt u aan, valt u af?
- Hebt u een dieet, hoe gaat dat? > *Denk ook aan: eventueel stoppen met het dieet en wensen van de cliënt in de laatste levensfase; ook de risico's daarvan bespreken.*
- Hoe gaat het met slikken (verslikken)?
- Kunt u zelf goed met uw bestek omgaan, kopje/glas vasthouden?
- Zelf brood en drinken klaarmaken?
- Zijn er ongemakken tijdens de maaltijd?
-

Vraag aan familie/naasten

- Heeft u (of hebben andere familieleden/naasten) de laatste tijd geholpen bij de verzorging van eten en drinken? Of bij het maken van lekkere hapjes en drankjes, extraatjes? Helpt u bij eten en drinken geven?
- Hoe gaat dat en kan dat zo doorgaan?
- Indien nodig: instructie of hulp aanbieden (met name bij slik/kauw-problemen)
-

Schoon en verzorgd lichaam

- Wat doet u zelf op het gebied van lichamelijke verzorging?
- Wat vindt u belangrijk, hoe bent u het gewend ('s morgens en 's avonds)?
- Wat vindt u belangrijk gezien uw conditie op dit moment, in deze levensfase?
- En hoe gaat het tussendoor: toiletgang, handen wassen, opfrissen na middagrust, opknappen voor het uitgaan?
- Hoe gaat het met eventuele culturele of religieuze gebruiken bij de lichamelijke verzorging, bijvoorbeeld wassen voor het bidden?
- Poetst u zelf uw gebit? > *Eigen tanden/kiezen, kunstgebit, mondverzorging!*
- Heeft u klachten over uw gebit, mond, tandvlees?
- Hoe gaat de verzorging van uw nagels (handen, voeten)?
- Denk ook aan: scheren, kapsel/haren verzorgen, ontharen, make up, huidverzorging, lekkere luchtjes.
- Wat vindt u belangrijk om er verzorgd uit te kunnen zien?
- Wat vindt u belangrijk voor uw uiterlijk gezien uw situatie op dit moment, in deze levensfase?
- Stropdas, hoed, hoofddoek? > *Denk ook aan passende kleding bij momenten van de dag en bepaalde bijzondere gelegenheden.*
- Kleedt u zich op zondag/sabbatdag/gebedsdag/feestdagen anders dan op de andere dagen?
- Vindt u het prettig om soms in uw pyjama/ochtendjas te zitten/rond te lopen? > *Denk hier ook aan bijzondere periodes zoals ziekte, of na een ziekenhuisopname, of in de laatste levensfase.*
- Zijn er nu speciale wensen en behoeften wat betreft lichamelijke verzorging?

Vraag aan familie/naasten

- Heeft u (of hebben andere familieleden/naasten) de laatste tijd geholpen bij lichamelijke verzorging? Hoe ging dat? Kan dat zo doorgaan?

4 lichamenlijk welbevinden en gezondheid	
	► Is het belangrijk voor u/de betreffende familieleden om bij de verzorging van uw vader/moeder/... betrokken te zijn? ► Heeft u nog vragen over de verzorging, of is er nog iets bijzonders bij de verzorging opgevallen? ► Krijgt u (of de betreffende familieleden/naasten) genoeg informatie en steun van de verzorgenden om uw vader/moeder/... goed te kunnen helpen? Is daar nog iets meer bij nodig? ►
Lichamelijke functies/mogelijkheden	
Zintuigen	
► Hoe gaat het met horen, zien, ruiken? ► Kunt u ons goed verstaan, kunt u TV/radio goed zien/horen, krant/bladen/boeken lezen? ► Hoe gaat het met uw bril, leesbril, gehoorapparaat?	
Rust en beweging	
► Hoe zit u in uw stoel/rolstoel? ► Kunt u goed overweg met uw rolstoel? ► Wilt u steeds in dezelfde stoel of wilt u afwisselen? ► Wat hebt u nodig aan kussens, extra steun, voetenbank? ► Verandert u graag van houding? Kunt u dat? ► Hoe voelt het als u lang in uw stoel zit? Hebt u ergens pijn bij het zitten? ► Hoe vaak gaat u even uit uw stoel, even lopen? ► Hoe gaat het met opstaan uit uw stoel/bed? Kunt u alleen uit bed/uit de stoel komen? ► Hebt u hulpmiddelen nodig? ► Hebt u ergens pijn of andere klachten, kunt u dat aanwijzen, welk soort klachten, wanneer is het erger/minder erg, overdag/'s nachts, in rust of beweging, heeft u dat eerder gehad? ► Hoe gaat het met staan en lopen? > <i>Denk aan: stil staan, snel/langzaam lopen, uithoudingsvermogen, soepelheid en stijfheid, evenwicht, onzekerheid, pijn, ongemak, kortademigheid.</i> ► Kunt u goed uit de voeten met eventuele loophulpmiddelen? ► Bij bedlegerigheid: hoe ligt u graag in bed? ► Wat hebt u nodig aan kussen, extra steuntjes, beugel, handvat, papegaai om u aan op te trekken? ► Kunt u in bed gaan (ver)liggen zoals u graag wilt? ► Kunt u zichzelf omdraaien in bed? Kunt u zelf uw kussens opschudden? ► Hebt u ergens pijn of ongemak? ► Kunt u eventuele pijnlijke of beurse plekken aanwijzen?	
> <i>Denk ook aan: overstappen/overtillen bed-stoel-rolstoel-douchestoel, goed gebruik van de tillift (zie ook domein woonleefomstandigheden).</i> ►	
Vraag aan familie/naasten:	
► Heeft u nog vragen of opmerkingen over de hulpmiddelen/apparaten die uw vader/moeder/... gebruikt? Kan hij/zij daar goed mee om gaan? ►	

Gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming	
Gezondheidsbeleving	
► Hoe is het met uw gezondheid, hoe voelt u zich de laatste tijd? ► Voelt u zich doorgaans fit of bent u vaak moe? ► Bent u een ochtend- of avondmens? ► Houdt u van lichamelijke beweging/inspanning? ► Is een knuffel op zijn tijd belangrijk voor u? ► Wat is er goed aan uw gezondheid? ► Wat is er niet goed aan uw gezondheid, wat mankeert er aan? ► Waar hebt u het meest last van, wat hindert, belemmert u het meest in het dagelijks leven?	

► Houdt uw gezondheid u erg bezig? ► Wat doet u zelf aan uw gezondheid? > <i>Veel fruit, vitaminepillen, oefeningen doen, regelmatig bewegen, zelf bloedsuiker controleren, griep prik halen.</i> ► Zijn er vanuit uw cultuur of religie bepaalde dingen die u voor uw gezondheid/bij ziekte wilt doen of laten? ► Hoe ervaart u de lichamelijke verschijnselen van deze levensfase? ► Is de lichamelijke kant van het levenseinde iets wat u bezig houdt?	
Medicijngebruik	
► Gebruikt u medicijnen, zo ja waarvoor? Kunt u de medicijnen zelf innemen? ► Heeft u de medicijnen zelf in beheer? Hoe bevalt dat, hoe gaat dat? ► Wilt en kunt u het zelf (blijven) doen wat betreft onthouden van de tijdstippen en het innemen? > <i>Denk ook aan: ogen druppelen, huid insmeren, prikken (diabetes), verzorgen van wondjes.</i> ►	
Urine en ontlasting	
► Hoe gaat het met plassen (veel/weinig, vaak/niet vaak, irritatie, pijn)? ► Verliest u ongewild urine? ► En met de ontlasting (normaal en gemakkelijk of verstopping/dunne ontlasting, winderigheid, pijn, irritatie, aambeien)? ► Bij incontinentie: hoe vindt u dat het gaat met verschonen (vaak genoeg)? Wat vindt u van het materiaal? > <i>Denk ook aan: stoma, katheter, verzorging overdag/'s nachts, irritatie, pijn bij de verzorging daarvan?</i>	
Vraag aan familie/naasten	
► Heeft u nog vragen of opmerkingen over ziekte, gezondheid en eventuele behandelingen van uw vader/moeder/...? ► Heeft u zelf meer informatie of ondersteuning nodig?	
Andere disciplines/hulpverleners	
► Welke informatie is er van andere disciplines/hulpverleners binnen en buiten dit huis?	
> <i>Denk ook aan die disciplines en vrijwilligers die de cliënt regelmatig zien, zoals collega-verzorgenden, verpleegkundige, arts, fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut, activiteitenbegeleider, voedingsassistent.</i>	
► Welke vragen of punten-om-door-te-geven zijn er voor andere disciplines/hulpverleners? ► Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie.	

Let op ! Gezondheidsrisico's en bijzondere maatregelen Verantwoorde zorg		
Zijn er bijzondere risico's, zijn er bijzondere maatregelen nodig? Inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie.	• Effect medicijnen en behandelingen daarop • Slaap/waakritme, energiebalans • Slechthorendheid, slechthoortoestand • Toiletgang en incontinentie, katheter, stoma • Gewichtsafname, vocht en voedseltekort, diëten, infuus, sondevoeding, slik/kauwproblemen (let extra op bij hulp door vrijwilligers/mantelzorgers) • Valpreventie • Decubitus, wondverzorging • Farmaceutische zorg, waakzaamheid bij combinatie van medicijnen • Infectiepreventie en -behandeling, griep prik • Allergieën • Zorgvuldig handelen rond ongeneeslijk ziek zijn, het levenseinde	Landelijke protocollen en richtlijnen voor domein 4: • Richtlijn Urineweginfecties • Richtlijn Verantwoorde vocht- en voedingstoediening • Richtlijn Slikproblemen • Richtlijn Mondzorg • Richtlijn Samenwerking en logistiek rond decubitus • Richtlijn Farmaceutische zorg in verpleeghuizen • Richtlijn Influenzapreventie • Handreiking Zorgvuldige zorg rond het levenseinde Eventuele eigen protocollen voor domein 4: Welke protocollen en richtlijnen gelden bij deze cliënt? Wat houdt de toepassing voor deze cliënt in?

Observatie als informatiebron

Observatiepunten bij dit domein onder meer:

- ▶ Spontaan eet/drinkgedrag: wat eet/drinkt de cliënt uit zichzelf, hoeveel, hoe vaak, hoe snel, welke voorkeuren spreken daar uit? Reageert de cliënt gretig of juist afwijzend? Wanneer/bij welk eten en drinken is dat dan?
- ▶ Eet/drinkt hij zelfstandig of is er hulp nodig; zo ja welke hulp? Accepteert de cliënt hulp?
- ▶ Indien de cliënt niet uit zich zelf eet/drinkt: wat is bij deze cliënt de grens tussen aanvaardbaar stimuleren van eten en drinken of opdringen van eten en drinken?
- ▶ Hoe is het met speekselvloed, kauwen, slikken?
- ▶ Zijn er tekenen van last van het gebit, tandvlees of andere pijn/ongemak bij het eten/drinken, kauwen en slikken? Is er sprake van kokhalzen of oprispingen, boeren, verslikken?
- ▶ Hoe is het met gewicht van de cliënt en met de toestand van de huid (uitdroging)?

- ▶ Hoe reageert de cliënt bij lichamelijke verzorging: meegaand of afwerend?
- ▶ Wat lijkt hij prettig te vinden en wat niet, wat geeft rust en wat geeft onrust?
- ▶ Hoe ziet het gebit, de voeten, de nagels, de huid (met name op 'risicoplekken') er uit?

- ▶ Hoe gaat het met de toiletgang/verzorging van katheter of stoma van deze cliënt? Wat kan de cliënt zelf, en hoe reageert hij op hulp?
- ▶ Is er een regelmatige stoelgang, hoe is de aandrang merkbaar? Is er winderigheid? Lijkt er kramp te zijn?
- ▶ Hoe is het met de kleur en hoeveelheid urine? Hoe vaak moet de cliënt plassen?
- ▶ Lijkt het plassen met pijn gepaard te gaan?

- ▶ Hoe beweeglijk is de cliënt uit zichzelf, en indien nodig, hoe reageert hij op stimuleren van en uitnodigen tot bewegen?
- ▶ Hoe gaat het met verplaatsen: uit de stoel komen, in en uit bed komen, in bed van houding veranderen?
- ▶ Beweegt hij zich zeker/onzeker? Denk ook aan gebruik van hulpmiddelen en tillift, hoe gaat dat?
- ▶ Geeft de cliënt meegaande reacties of juist afwerende reacties bij hulp bij het verplaatsen?
- ▶ Zijn er tekenen van pijn, stijfheid, ongemak bij het dagelijks bewegingspatroon en de dagelijkse activiteiten?
- ▶ Kan de cliënt zelf pijnlijke/gevoelige plekken aanwijzen?

- ▶ Hoe kun je aan deze cliënt zien dat hij zich goed voelt, of juist niet goed voelt?
- ▶ Hoe is het met de kleur, temperatuur, transpiratie, energie, het waak/slaapritme van de cliënt?
- ▶ Hoe reageert de cliënt op geluid en licht, zijn er aanwijzingen dat er problemen met horen of zien zijn?



Naam cliënt		Datum
Onderwerpen	Situatie en voorkeuren/wensen/behoefte/noden <i>Hoe ging/was dat vroeger? Hoe was u het gewend? Wat veranderde er toen u hulp moest gaan krijgen van anderen? Hoe is het nu voor u? Wat wilt u veranderen? Wat wilt/kunt u zelf? Wat wilt u aan ons vragen?</i>	Observaties <i>Eventuele eigen waarnemingen / of van andere disciplines / familie / mantelzorgers / vrijwilligers</i>
Voeding <i>Smakelijke maaltijden Hapjes Drankjes</i>		
Schoon en verzorgd lichaam		

Let op! Zijn er risico's? Bijzondere maatregelen nodig?
Gelden er protocollen/richtlijnen bij deze cliënt?
Wat houdt de toepassing bij deze cliënt in?

Administratieve gegevens

Naam cliënt

Datum gesprek

Aanwezigen bij gesprek: - naasten

- team/disciplines

Ingevuld door (naam en functie)

1 - Persoonlijke gegevens

Naam

Geboortedatum

-plaats

-land

Als u niet in Nederland bent geboren, wanneer bent u dan in Nederland komen wonen?

Nationaliteit

Taal

Religie

Laatste woonadres

Sofi nummer

Kopie en nummer identiteitsbewijs

Zorgverzekering

Nummer

Burgelijke staat:

☐ gehuwd

☐ samenwonend

☐ gescheiden

☐ ongehuwd

☐ geregistreerd partnerschap

☐ weduwe/weduwnaar

Kinderen:

ja / nee

zo ja aantal:

Huisarts/verpleeghuisarts

Telefoon

Allergieën:

ja / nee

zo ja welke:

Euthanasieverklaring:

ja / nee

Non-reanimatieverklaring: ja / nee

Eerste contactpersoon familie

Naam

Relatie tot cliënt

Adres

Telefoon

Tweede contactpersoon familie

Naam

Relatie tot cliënt

Adres

Telefoon

Indicatiestelling

1 - datum

geïndiceerd voor

geldig tot

2 - gewijzigd op

geïndiceerd voor

geldig tot

3 - gewijzigd op

geïndiceerd voor

geldig tot

Diagnose van ziektebeelden/aandoeningen

Opleiding	Verblijf in instellingen, in de laatste 5 jaar
☐ geen scholing ☐ lagere school ☐ MAVO/HAVO/vergelijkbaar ☐ VWO/vergelijkbaar ☐ HBO ☐ universitaire opleiding ☐ academische graad (voormalig) beroep	☐ verzorgingshuis ☐ eerder verblijf in dit verpleeghuis ☐ in ander verpleeghuis ☐ in een psychiatrische zorginstelling ☐ in een zorginstelling voor verstandelijk gehandicapten ☐ in een andere instelling ☐ geen

2 - Verantwoordelijkheid/vertegenwoordiging

Op financieel gebied

☐ Cliënt beheert zelf zijn financiën en heeft hierover zelf de beschikking.
☐ Cliënt beheert niet zelf zijn financiën en heeft hierover niet zelf de beschikking.
 De cliënt wordt vertegenwoordigd door een:
 ☐ curator
☐ bewindvoerder
☐ schriftelijk door cliënt gemachtigde

Op niet-financieel gebied (behandelzaken)

☐ Cliënt beheert zelf zijn persoonlijke (niet-financiële) belangen.
☐ Cliënt beheert niet zelf zijn persoonlijke belangen.
 De cliënt wordt vertegenwoordigd door een:
 ☐ curator
☐ mentor
☐ schriftelijk door cliënt gemachtigde
☐ vertegenwoordiger op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), volgens de rangorde:
 ☐ de echtgenoot/levensgezel
☐ een ouder
☐ een kind
☐ een broer of zus

Het netwerk van de cliënt - familie, vrienden, burens, relaties, of anderen die de cliënt belangrijk vindt - wordt zoveel als mogelijk betrokken bij de zorg en dienstverlening. Maar het netwerk heeft niet dezelfde rechten - en plichten - als een als (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt aangemerkte of aangewezen persoon. Doorgaans zal een vertegenwoordiger wel uit het netwerk afkomstig en veelal tevens contactpersoon zijn. Maar de begrippen moeten goed uit elkaar gehouden worden.

Vertegenwoordiger op financieel gebied	
Voorletters + naam	m/v
Geboortedatum	-plaats
Adres	Huisnr.
PC + Plaats	Telefoon
E-mail	
Relatie tot cliënt	

Vertegenwoordiger op niet-financieel gebied (behandelzaken)

Voorletters + naam	m/v
Geboortedatum	-plaats
Adres	Huisnr.
PC + Plaats	Telefoon
E-mail	
Relatie tot cliënt	

N.B. Vertegenwoordiging vervalt bij overlijden, alleen curatorschap niet.

Belangenbehartiging na overlijden cliënt

Voor het regelen van zaken die na het overlijden geen uitstel dulden, wijst de cliënt als gemachtigde (zaakwaarnemer) aan:

Voorletters + naam	m/v
Geboortedatum	-plaats
Adres	Huisnr.
PC + Plaats	Telefoon
E-mail	
Relatie tot cliënt	

3 - Apotheek

Naam	
Adres	Plaats
Telefoon	

Weekagenda

Naam cliënt

Afdeling

EVV/zorgcoördinator

Weeknummer

Jaar

Dag en tijd	Agenda	Afspraken nagekomen?
Maandag		
Dinsdag		
Woensdag		
Donderdag		
Vrijdag		
Zaterdag		
Zondag		

Afronding gesprek over zorgleefplan

NB: Zie hiervoor ook de checklist Afronding van het eerste gesprek op het tabblad Checklist eerste gesprek.

Naam cliënt

Datum gesprek

Vragen beantwoord door

Aanwezigen bij gesprek

- naasten

- team/disciplines

Ingevuld door (naam en functie)

Bij afsluiting gesprek

Mening van de cliënt / afspraken

Mening van familie / naasten / afspraken

Afspraken voor volgende evaluatie

Datum nieuwe afspraak, tijd en plaats:

Met cliënt/partner/familie/vertegenwoordiger:

Welke disciplines zijn betrokken?

Wat is nu nog niet duidelijk/onbeantwoord?

Wat vraagt nader onderzoek/observatie?

Inschakelen andere disciplines (volgens werkwijze zorgorganisatie)?

Wie bewaakt en signaleert (volgens werkwijze zorgorganisatie)?

Doelen - acties - afspraken

Naam cliënt

Afdeling/kamer/appartement

Namen betrokken disciplines/hulpverleners/mantelzorgers:

1. EVV/zorgcoördinator

2. Verpleeghuisarts

3.

4.

Indicatie

Nieuwe indicatie aanvragen voor

Domeinen ►	1 Woon- en leefomstandigheden	2 Participatie	3 Welbevinden	4 Gezondheid	Tussentijdse bijstelling/afwijking van afspraken
Doelen					
1					
2					
3					
4					
Acties/activiteit per discipline: wat en hoe vaak					
Acties/activiteit per discipline: wat en hoe vaak					
Acties/activiteit familie/mantelzorgers/vrijwilligers: wat en hoe vaak					
Evaluatiedatum:					

Afspraken ondersteuning familie:

De cliënt is op de hoogte van de afspraken die tussen hem/haar en de zorgaanbieder gemaakt zijn en vindt deze goed.
De afspraken worden nagekomen.

Dagrapportage

Naam cliënt

Afdeling/kamer/appartement

EVV/zorgcoördinator

Datum en tijd	Naam/functie rapporteur	Rapportage	

Rapportage - per doel - per discipline

Naam cliënt	Afdeling/kamer/appartement
EVV/zorgcoördinator	Datum

Doel	
Naam	
Discipline	
Datum	
Naam	
Discipline	
Datum	
Naam	
Discipline	
Datum	
Naam	
Discipline	
Datum	
Naam	
Mantelzorger/vrijwilliger	
Datum	

Observatieformulier - aandachtspunten

Naam cliënt

Wie heeft het observatieonderwerp gesignaleerd (naam, functie, discipline)

DatumObserveren tot

Bespreken op

Observatieonderwerp	
Naam/functie	
Datum	
Observatie	
Naam/functie	
Datum	
Observatie	
Naam/functie	
Datum	
Observatie	
Naam/functie	
Datum	
Observatie	
Besproken op	
Conclusie	
Vervolgactie/afspraken	
Naam en functie invuller	

Informatie van de huisarts en andere behandelaars buiten dit huis/deze zorginstelling

Naam cliënt

Naam behandelaar	Datum	Informatie	Werkafspaken/acties

Overzicht richtlijnen en protocollen

Algemeen

2005 Op weg naar normen voor Verantwoorde zorg (Arcares, AVVV, LOC, NVVA, Sting, in afstemming met IGZ, VWS, ZN).

Monodisciplinair NVVA

1997 Handreiking Medische zorg met beleid; verpleeghuisgeneeskundig handelen bij dementerende patiënten
1999 Richtlijn Hartfalen (wordt herzien)
2001 Handreiking Reanimatie
2001 Richtlijn Slikproblemen
2002 Richtlijn Probleemgedrag
2004 Handreiking Professionele verantwoordelijkheid
2004 Richtlijn Influenza preventie
2006 Richtlijn Urineweginfecties

Multidisciplinair

2001 Richtlijn Verantwoorde vocht- en voedselvoorziening verpleeghuisgeïndiceerden (initiatief Arcares)
2003 Richtlijn Samenwerking en logistiek rond decubitus
2006 Handreiking Zorgvuldige zorg rond het levenseinde AVVV, NVVA, STING
Verwacht in 2006 Richtlijn Mondzorg

Eventuele richtlijnen en protocollen van de zorgorganisatie:

.....

Gangbare observatie/registratielijsten die in de zorgorganisatie gebruikt worden:

ADL lijsten
Temperatuurlijst
Vochtlijst
Defecatielijst
Observatielijst zelfzorg cliënt mbt mondzorg
Observatielijsten van paramedici

.....