

5. VERBLIJFPLAATS OP TIJDSTIP VAN BEOORDELING

- | | |
|---|---|
| 1: Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of met anderen) | 12: Palliatieve dienst van een algemeen ziekenhuis of palliatief centrum |
| 2: Woning van (de) kind(eren) | 13: Andere afdeling van een algemeen ziekenhuis |
| 3: Woning van een verwant persoon (niet van kind(eren)) | 14: Initiatief voor Beschut Wonen |
| 4: Serviceflat, aanleunwoning of kangoeroewoning | 15: Beschermd wonen voor personen met een handicap |
| 5: Psychosociaal revalidatiecentrum | 16: Psychiatrisch verzorgingstehuis |
| 6: Revalidatiecentrum voor verslaving | 17: Rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed) |
| 7: (Loco-)motorisch, respiratoir of neurologisch revalidatiecentrum of SP-dienst | 18: Woon- en zorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed) |
| 8: Medisch-pedagogische instelling (MPI), orthopedagogische instelling of instelling voor verstandelijk gehandicapten | 19: Hersteloord |
| 9: Afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis | 20: Kortverblijf |
| 10: Revalidatieconventie verbonden aan een psychiatrisch ziekenhuis | 21: Penitentiaire instelling |
| 11: Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis | 22: Klooster |
| | 23: Thuisloos of dakloos |
| | 24: Andere |

6. WOONSITUATIE

Woont

- | | |
|--|--|
| 1: Alleen | 6: Met broer(s) of zus(sen) |
| 2: Met echtgeno(o)t(e) of partner | 7: Met andere verwant(e)(n) |
| 3: Met echtgeno(o)t(e) of partner en ander(en) | 8: Met niet-verwant(e)(n) |
| 4: Met kind(eren) (maar geen echtgeno(o)t(e) of partner) | 9: In residentiële zorg of andere geïnstitutionaliseerde zorgsetting |
| 5: Met ouder(s) of voogd(en) | |

Persoon of familielid denkt dat de persoon beter af zou zijn in een ander woonverblijf

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 0: Nee | 2: Ja, in een instelling |
| 1: Ja, andere woning | |

Vergeleken met 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling), woont de persoon nu met iemand anders

- | | |
|--------|-------|
| 0: Nee | 1: Ja |
|--------|-------|

7. TIJD SINDS LAATSTE ZIEKENHUISVERBLIJF

- | | |
|---|--------------------------|
| 0: Geen ziekenhuisopname in de laatste 90 dagen | 3: 8-14 dagen geleden |
| 1: 31-90 dagen geleden | 4: In de laatste 7 dagen |
| 2: 15-30 dagen geleden | 5: Nu in het ziekenhuis |

Sectie B: Opname en voorgeschiedenis

Vul deze sectie alleen in bij opname of bij de eerste beoordeling

1. DATUM WAAROP DE PERSOON IN DEZE ZORGORGANISATIE WERD OPGENOMEN

(jaar) (maand) (dag)

2. OPGENOMEN GEWEEST IN DE AFGELOPEN 5 JAAR

Codeer voor alle settings waar de persoon heeft verbleven in de 5 JAAR voorafgaand aan de datum waarop de persoon voor de eerste keer naar deze zorgorganisatie werd verwezen.

0: Nee

1: Ja

- a) Bejaardentehuis, rust- en verzorgingstehuis, woon- en zorgcentrum _____
- b) Serviceflat, aanleunwoning, assistentiewoning en andere gelijkaardige woonvorm _____
- c) Voorziening voor personen met een mentale handicap _____
- d) Psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische eenheid in een ziekenhuis _____
- e) Woonvorm voor personen met langdurige psychische problemen - Bv. beschut wonen _____

Sectie C: Cognitie

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - Bv. wanneer opstaan of eten, welke kleren aantrekken, welke activiteiten uitvoeren? Omcirkel 1 antwoord.

0: **Zelfstandig** - Samenhangende
aanvaardbare en veilige beslissingen

1: **Gewijzigd zelfstandig** - In bepaalde
vertrouwde situaties redelijke en veilige
beslissingen; enige moeite in nieuwe situaties

2: **Minimaal beperkt** - In specifieke,
terugkerende situaties worden slechte of
onveilige beslissingen genomen en dan zijn
aanwijzingen of toezicht nodig

3: **Matig beperkt** - Beslissingen zijn
voortdurend slecht of onveilig; altijd
aanwijzingen of toezicht nodig

4: **Ernstig beperkt** - Neemt zelden of nooit
beslissingen

5: **Geen waarneembaar bewustzijn, coma**

2. GEHEUGEN/HERINNERINGSVERMOGEN

Codeer in welke mate de persoon zich aangeleerde of gekende zaken herinnert.

0: Geen probleem

1: Probleem

- a) Kortetermijngeheugen - Schijnt/blijkt zich na 5 minuten nog te herinneren _____
- b) Procedureel geheugen - Kan (bijna) alle stappen van een reeks taken uitvoeren zonder aanwijzingen _____
- c) Situationeel geheugen - Herkent naam/gezicht van zorgteamleden waarmee hij/zij veel te maken heeft EN kan vaak bezochte plaatsen lokaliseren (slaapkamer, eetkamer, oefenruimte) _____

3. PERIODIEK VERWARD DENKEN OF BEWUSTZIJN

Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de persoon in het genoemde tijdsbestek.

0: Gedrag niet aanwezig

1: Gedrag aanwezig, niet anders dan gewoonlijk

2: Gedrag aanwezig EN lijkt anders dan gewoonlijk bv. plots begonnen of aan het verslechteren, anders dan enkele weken geleden

- a) Gemakkelijk afgeleid - Bv. heeft soms moeite de aandacht erbij te houden; dwaalt af _____
- b) Episoden van onsamenhangend praten - Bv. kraamt onzinnige irrelevante dingen uit, springt van de hak op de tak, verliest gedachtegang _____
- c) Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag - Bv. soms beter, soms slechter _____

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN HET GEWONE FUNCTIONEREN

Bv. rusteloosheid, lethargie, moeilijk te wekken, gewijzigde omgevingswaarneming

0: Nee

1: Ja

5. VERANDERING IN BESLISSINGSBEWAAMHEID TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (OF SINDS LAATSTE BEOORDELING)

0: Verbeterd

2: Verslechterd

1: Niet veranderd

8: Niet duidelijk

Sectie D: Communicatie en gezichtsvermogen

1. UITING – ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN

De inhoud van informatie uiten - verbaal en non-verbaal.

Omcirkel 1 antwoord.

0: **Wordt begrepen** - Uit ideeën zonder moeite

1: **Wordt gewoonlijk begrepen** - Moeite om woorden te vinden of gedachten af te maken MAAR weinig of geen hulp nodig als voldoende tijd wordt gegeven

2: **Wordt vaak begrepen** - Moeite om woorden te vinden of gedachten af te maken EN gewoonlijk hulp nodig

3: **Wordt soms begrepen** - Vermogen beperkt tot het kenbaar maken van concrete verzoeken

4: **Wordt zelden of nooit begrepen** - In het beste geval is het begrepen worden beperkt tot een interpretatie door zorgverleners van hoogst individuele specifieke geluiden of lichaamstaal (bv. het aangeven van pijn of de behoefte om naar het toilet te gaan)

2. BEGRIP – ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN

De inhoud van verbale informatie begrijpen (op welke manier dan ook; met hoorapparaat, indien gebruikt).

Omcirkel 1 antwoord.

0: **Begrijpt** - Duidelijk begrip

1: **Begrijpt gewoonlijk** - Mist een deel of de bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het grootste gedeelte van het gesprek.

2: **Begrijpt vaak** - Mist een deel of de bedoeling van de boodschap, MAAR kan het grootste gedeelte van het gesprek vaak begrijpen mits herhaling of uitleg

3: **Begrijpt soms** - Reageert alleen goed op eenvoudige, directe communicatie

4: **Begrijpt zelden of nooit**

3. GEHOOR

a) Hoorvermogen (met hoorapparaat indien gebruikt).

Omcirkel 1 antwoord.

0: **Voldoende** - Geen moeite bij normaal gesprek, sociale interactie, luisteren naar TV

1: **Minimale moeite** - Moeite in sommige omstandigheden - Bv. wanneer iemand zacht spreekt of zich op een afstand van meer dan 2 meter bevindt

2: **Matige moeite** - Probleem om een normaal gesprek te kunnen volgen, een stille omgeving is een absolute vereiste

3: **Ernstige moeite** - Moeite in alle omstandigheden - Bv. de spreker moet luid of heel traag spreken of de persoon ervaart alles als gemompel

4: **Doof**

4. ZICHT

a) Gezichtsvermogen bij voldoende licht (met bril of ander visueel hulpmiddel indien gebruikt).

Omcirkel 1 antwoord.

0: **Voldoende** - Ziet details, kan ook normale letters in kranten of boeken lezen

1: **Minimale moeite** - Kan in kranten of boeken alleen grote letters zoals krantenkoppen lezen, geen normale letters

2: **Matige moeite** - Beperkt gezichtsvermogen; kan geen krantenkoppen lezen, kan wel voorwerpen herkennen

3: **Ernstige moeite** - Niet zeker of voorwerpen worden herkend, ogen lijken voorwerpen wel te kunnen volgen, ziet alleen licht, kleuren of vormen

4: **Blind**

Sectie E: Stemming en gedrag

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIE, ANGST, DROEFENIS

Codeer wat is waargenomen in de LAATSTE 3 DAGEN ongeacht de veronderstelde oorzaak. Let op: Vraag het altijd de persoon zelf wanneer mogelijk.

0: Niet aanwezig

1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

- | | |
|--|---|
| <p>a) Deed negatieve uitspraken - Bv. "Het doet er allemaal niet toe; Was ik maar dood; Wat voor zin heeft het; Ik heb er spijt van dat ik zo lang heb geleefd; Laat me doodgaan." _____</p> <p>b) Voortdurend boos op zichzelf of op anderen - Bv. gemakkelijk geërgerd, boos over de ontvangen zorg _____</p> <p>c) Uitingen, ook non-verbale, van wat onrealistische angsten lijken te zijn - Bv. angst om in de steek of alleen te worden gelaten, om met anderen samen te zijn; intense angst voor specifieke voorwerpen of situaties _____</p> <p>d) Herhaaldelijk klagen over de gezondheid - Bv. vraagt voortdurend aandacht van de arts, onophoudelijk bezorgd over lichaamsfuncties _____</p> <p>e) Herhaaldelijk angstig klagen/bezorgd zijn (niet in verband met de gezondheid) - Bv. zoekt voortdurend aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen _____</p> | <p>f) Droevige, pijnlijke of bezorgde gelaatsuitdrukkingen - Bv. diepe voorhoofdsrimpels, constant wenkbrauwen fronsen _____</p> <p>g) Huilen, gemakkelijk in tranen uitbarsten _____</p> <p>h) Herhaaldelijk zeggen dat er iets vreselijks zal gebeuren - Bv. denkt dat hij/zij stervende is of een hartaanval zal krijgen _____</p> <p>i) Zich terugtrekken uit belangrijke activiteiten - Bv. activiteiten waar de persoon al lang aan deelnam, met familie of vrienden samen zijn _____</p> <p>j) Verminderde sociale omgang _____</p> <p>k) Uitingen, ook non-verbale, van een gebrek aan plezier in het leven (anhedonia) - Bv. "Ik heb nergens meer plezier in." _____</p> |
|--|---|

2. ZELFGEMELDE STEMMING

0: Niet in de laatste 3 dagen

1: Niet in de laatste 3 dagen, maar voelt zich vaak zo

2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen

3: Dagelijks in de laatste 3 dagen

8: Persoon kon niet (wilde niet) antwoorden

Vraag: "Hoe vaak, in de laatste 3 dagen voelde u ... "

- | | |
|--|-------|
| a) ... weinig belangstelling voor of plezier in dingen waar u gewoonlijk van geniet? | _____ |
| b) ... zich angstig, rusteloos of ongemakkelijk? | _____ |
| c) ... zich bedroefd, depressief of hopeloos? | _____ |

3. GEDRAGSSYMPTOMEN

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak.

0: Niet aanwezig

1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

- a) **Ronddolen** - Bv. liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid _____
- b) **Verbaal geweld** - Bv. bedreigde anderen, schreeuwde of vloekte tegen hen _____
- c) **Lichamelijk geweld** - Bv. sloeg, duwde, krabde, viel seksueel lastig _____
- d) **Sociaal ongepast of storend gedrag** - Bv. maakte storende geluiden, lawaai, gilde, smeerde of gooide met eten of feces, hamsterde, snuffelde in andermans spullen _____
- e) **Ongepast openlijk seksueel gedrag of zich in het openbaar uitkleden** - Bv. in het openbaar of in een kamer waar anderen bij zijn masturberen, obscene gebaren of opmerkingen maken _____
- f) **Verzet zich tegen zorg** - Bv. geneesmiddelen of injecties, hulp bij ADL of eten _____

Sectie F: Psychosociaal welzijn

1. SOCIALE OMGANG

Let op: Vraag het de persoon zelf, directe zorgverleners of familie wanneer mogelijk.

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 0: Nooit | 3: 4 tot 7 dagen geleden |
| 1: Meer dan 30 dagen geleden | 4: In de laatste 3 dagen |
| 2: 8 tot 30 dagen geleden | 8: Niet te bepalen |

- | | |
|---|-------|
| a) Deelname aan sociale activiteiten die de persoon al lang interesseren | _____ |
| b) Bezoek van familielid of oude vrienden/kennissen | _____ |
| c) Andere omgang, Bv. via telefoon of e-mail, met familie of vrienden/kennissen | _____ |
| d) Uit openlijke ruzie of woede met familie of vrienden | _____ |
| e) Bang voor een familielid of naaste kennis | _____ |
| f) Verwaarloosd, misbruikt of mishandeld | _____ |

2. ZEGT OF GEEFT AAN ZICH EENZAAM TE VOELEN

0: Nee

1: Ja

3. VERANDERING IN SOCIALE ACTIVITEITEN IN DE LAATSTE 90 DAGEN (OF SINDS LAATSTE BEOORDELING)

Afname in deelname aan sociale, religieuze, beroepsmatige of andere zelfgekozen activiteiten. INDIEN ACHTERUITGANG, heeft de persoon er dan verdriet van?

- 0: Geen achteruitgang
- 1: Achteruitgang, lijdt er niet onder
- 2: Achteruitgang, lijdt er onder

4. TIJDSDUUR OVERDAG ALLEEN ('S MORGENS EN 'S NAMIDDAGS)

- | | |
|---------------------|---------------------------------------|
| 0: Minder dan 1 uur | 2: Meer dan 2 uur en minder dan 8 uur |
| 1: 1-2 uur | 3: 8 uur of meer |

5. STRESSERENDE GEBEURTENISIN DE LAATSTE 90 DAGEN

Bijvoorbeeld de persoon is zelf ernstig ziek; sterfte of ernstige ziekte van naast familielid of vriend; verlies van huis; belangrijk verlies van inkomen of bezit; slachtoffer van beroving of overval; verlies van rijbewijs of auto.

- 0: Nee
- 1: Ja

Sectie G: Algemeen dagelijks functioneren

1. IADL – UITVOERING EN MOGELIJKHEDEN

Codeer de UITVOERING (U:___) van IADL in de LAATSTE 3 DAGEN. Codeer de MOGELIJKHEDEN (M:___) gebaseerd op het veronderstelde vermogen van de persoon om de activiteit zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Dit zal van de beoordelaar enige "inschatting" vereisen.

0: **Zelfstandig** - Geen hulp, klaarzetten of toezicht nodig

1: **Hulp beperkt tot klaarzetten**

2: **Toezicht** - Toezicht of aanwijzingen geven

3: **Beperkte hulp** - Bij sommige gelegenheden hulp nodig

4: **Uitgebreide hulp** - Hulp nodig bij de taak, maar voert zelf nog minstens 50% van de taak uit

5: **Maximale hulp** - Hulp nodig bij de taak, maar voert zelf minder dan 50% van de taak uit

6: **Totale afhankelijkheid** - Activiteit wordt altijd volledig door anderen uitgevoerd

8: **Activiteit kwam niet voor** - (gebruik dit antwoord niet bij "mogelijkheden")

- a) **Maaltijdbereiding** – Hoe maaltijden worden bereid (bv. Maaltijden plannen, ingrediënten bijeenbrengen, koken, bestek klaarleggen) U: ___ M: ___
- b) **Huishoudelijk werk** – Hoe alledaags huishoudelijk werk wordt uitgevoerd (bv. Afwassen, afstoffen, het bed opmaken, opruimen, de was doen) U: ___ M: ___
- c) **Financieel Beheer** – Hoe rekeningen worden betaald, huishoudelijke uitgaven worden gebudgetteerd, de zichtrekening wordt beheerd. U: ___ M: ___
- d) **Geneesmiddelenbeheer** – Hoe geneesmiddelen worden beheerd (bv. Niet vergeten geneesmiddelen in te nemen, flesjes openen, de correcte dosis innemen, injecties geven, zalf aanbrengen) U: ___ M: ___
- e) **Telefoongebruik** – Hoe telefoongesprekken worden ontvangen en uitgevoerd (met hulpmiddelen zoals vergrote nummers, versterkt geluid) U: ___ M: ___
- f) **Trappen** – Hoe een trap (12-14 treden) wordt op- en afgelopen U: ___ M: ___
- g) **Boodschappen** – Hoe boodschappen voor voedsel en huishoudelijke artikelen worden gedaan (bv aankopen kiezen, betalen) – NIET VERVOER U: ___ M: ___
- h) **Vervoer** – Hoe de persoon met het openbaar vervoer reist (traject uitzoeken, ticket betalen) of zelf rijdt (ook uit het huis komen, in en uit het voertuig stappen) U: ___ M: ___

2. ADL – FUNCTIONEREN

Codeer het ADL-functioneren rekening houdend met alle situaties waarin de activiteit zich in de LAATSTE 3 DAGEN heeft voorgedaan.

- Als de activiteit iedere keer op hetzelfde niveau wordt uitgevoerd, geef dan de ADL-score van dat niveau.
- Als de activiteit in 1 of meerdere situaties op niveau 6 maar andere keren minder afhankelijk (0-5) wordt uitgevoerd, geef dan een ADL-score van 5.
- Focus in de andere gevallen op de 3 meest afhankelijke situaties waarin de activiteit wordt uitgevoerd (of op alle situaties waarin de activiteit minder dan 3 keer wordt uitgevoerd). Als de meest afhankelijke situatie 1 is, geef dan een ADL-score van 1. Zo niet, geef de minst afhankelijke score uit de reeks van 2 t.e.m. 5.

0: **Zelfstandig** - Bij geen enkele activiteit fysieke hulp, klaarzetten of toezicht nodig

1: **Hulp beperkt tot klaarzetten** - Voorwerp of apparaat bezorgd of binnen bereik geplaatst, bij geen enkele activiteit fysieke steun of toezicht nodig

2: **Toezicht** - Toezicht of aanwijzingen geven

3: **Beperkte hulp** - Fysiek helpen of fysiek ondersteunen bij het bewegen van ledematen

4: **Uitgebreide hulp** - De persoon voert zelf nog minstens 50% van de subtaken uit EN gewichtsondersteunende hulp (inclusief ledematen optillen) door 1 hulpverlener

5: **Maximale hulp** - De persoon heeft hulp nodig bij meer dan 50% van de subtaken OF gewichtsondersteunende hulp (inclusief ledematen optillen) door 2 hulpverleners

6: **Totale afhankelijkheid** - Activiteit wordt altijd volledig door anderen uitgevoerd

8: **Activiteit kwam niet voor** - /

- a) **Baden** - Het nemen van een bad of douche inclusief het in- en uitstappen EN hoe elk lichaamsdeel wordt gewassen: armen, boven- en onderbenen, borst, abdomen, perineale streek -
UITGEZONDERD RUG EN HAAR _____
- b) **Persoonlijke hygiëne** - Het zich wassen, inclusief haar kammen, tanden poetsen, scheren, maquilleren, wassen en afdrogen van gezicht en handen - NIET BADEN EN DOUCHEN _____
- c) **Kleden boven** - Het aan- en uittrekken van alle kledingstukken (boven- en onderkleden) boven het middel, ook prothesen, orthopedische apparaten, bevestigingsmiddelen (knopen, ritsen), truien, enz. _____
- d) **Kleden onder** - Het aan- en uittrekken van alle kledingstukken (boven- en onderkleden) onder het middel, ook prothesen, orthopedische apparaten, riemen, broeken, rokken, schoenen bevestigingsmiddelen (knopen, veters, ritsen, ...) enz. _____
- e) **Wandelen** - Het stappen van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping _____
- f) **Zich verplaatsen** - Het zich voortbewegen (wandelen of met rolstoel) van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping. Bij gebruik van een rolstoel: zichzelf kunnen voortbewegen eens men in de rolstoel zit _____
- g) **Toilettransfer** - Het op toilet(stoel) gaan en van een toilet(stoel) komen _____
- h) **Toiletgebruik** - Het gebruik van de toiletruimte (of toiletstoel, urinaal, bedpan) en het zichzelf reinigen; bij incontinentie het vervangen van incontinentiemateriaal, het omgaan met stoma of katheter; kleren in orde brengen - NIET OP EEN TOILET(STOEL) GAAN EN VAN EEN TOILET(STOEL) KOMEN _____
- i) **Beweeglijkheid in bed** - Het in en uit lighouding komen, zich positioneren en draaien in bed _____
- j) **Eten** - Het eten en drinken (ongeacht vaardigheid) inclusief de opname van voedsel op andere manieren (bv. sondevoeding, totale parenterale voeding) _____

3. VOORTBEWEGING

a) Voornaamste manier van verplaatsen binnenshuis

0: Stapt zonder materieel hulpmiddel	2: (Elektrische) rolstoel, elektronische scooter
1: Stapt met materieel hulpmiddel bv. wandelstok, looprek, kruk, rollator, loopstoel	3: Bedlegerig

b) 4-meterwandeltest

Zet een recht parcours uit zonder obstakels. Laat de persoon stilstaan, met de voeten tegen de startlijn aan. Zeg dan: "Begin, wanneer ik u dat zeg, op normale snelheid te stappen (met stok of ander hulpmiddel als u die gebruikt). Dit is geen test om te zien hoe snel u kunt stappen. Stop als ik u dat zeg. Is het duidelijk?" Doe het voor indien nodig. Zeg dan: "Begin nu met stappen." Start de chronometer (of tel de seconden) wanneer de eerste stap wordt gezet. Hou op met tellen als een voet over de 4- meterstreep wordt gezet. Zeg dan: "U kunt nu stoppen." Noteer de tijd in seconden als deze minder is dan 30 seconden. Noteer de tijd, tot en met 30 seconden _____

30: 30 of meer seconden om 4 meter af te leggen	88: Weigerde de test uit te voeren
77: Stopte voor het einde van de test	99: Niet getest - Bv. de persoon kan niet alleen lopen

c) Wandelafstand

Grootste afstand die de persoon te voet aan één stuk door (zonder te gaan zitten) in de LAATSTE 3 DAGEN heeft afgelegd (met hulp indien nodig).

0: Niet gewandeld	3: 50-99 meter
1: Minder dan 5 meter	4: 100-999 meter
2: 5-49 meter	5: 1 kilometer of meer

d) In rolstoel afgelegde afstand

Grootste afstand die de persoon zelf in een rolstoel aan één stuk door in de LAATSTE 3 DAGEN heeft afgelegd (inclusief het zelfstandig gebruik van een elektrische rolstoel).

0: Door anderen geduwd	4: 50-99 meter
1: Met elektrische rolstoel/scooter	5: 100 meter of meer
2: Minder dan 5 meter	8: Gebruikt geen rolstoel
3: 5-49 meter	

4. ACTIVITEITENNIVEAU

a) Totaal aantal uur lichamelijke activiteit of oefening in de LAATSTE 3 DAGEN - Bv. wandelen

0: Geen	3: 3-4 uur
1: Minder dan 1 uur	4: Meer dan 4 uur
2: 1-2 uur	

b) Aantal dagen waarop de persoon naar buiten ging (hoe kort ook) in de LAATSTE 3 DAGEN

0: Geen enkele dag	2: 1-2 dagen
1: Niet in de laatste 3 dagen, maar gewoonlijk wel in een periode van 3 dagen	3: 3 dagen

5. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING

0: Nee

1: Ja

- a) De persoon denkt in staat te zijn tot een grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren _____
- b) De zorgverlener denkt dat de persoon in staat is tot een grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren _____

6. ADL-TOESTAND TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds de laatste beoordeling daarna)

0: Verbeterd

2: Verslechterd

1: Niet veranderd

8: Niet duidelijk

7. BESTUREN

0: Nee of rijdt niet

1: Ja

- a) Heeft in de LAATSTE 90 DAGEN een voertuig bestuurd. _____
- b) Indien de persoon in de LAATSTE 90 DAGEN een voertuig heeft bestuurd: de beoordelaar weet dat er iemand de persoon heeft gesuggereerd om minder OF niet meer te rijden. _____

Sectie H: Continentie

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste drie dagen.

0: **Continent** - Volledige beheersing -
GEBRUIKT GEEN katheter of een ander
urineopvangsysteem

1: **Beheersing met om het even welke
katheter of stoma** - In de laatste 3 dagen

2: **Accidenteel incontinent** - Continent in de
laatste 3 dagen, maar accidenteel incontinent

3: **Minder vaak dan dagelijks incontinent** -
Incontinentie voorvallen minder vaak dan
dagelijks

4: **Dagelijks incontinent** - Dagelijks
incontinent, maar nog enige beheersing

5: **Incontinent** - Geen beheersing

8: **Kwam niet voor** - Geen urineoutput in de
laatste 3 dagen

2. URINEOPVANGSYSTEEM

Uitgezonderd incontinentiemateriaal

0: Geen

1: Condoomkatheter

2: Verblijfkatheter

3: Cystostoma, nefrostoma, urostoma, ...

3. STOELGANGCONTINENTIE

Codeer voor de laatste drie dagen.

0: **Continent** - Volledige beheersing; GEEN
stoma aanwezig

1: **Beheersing met een stoma** - In de laatste
3 dagen

2: **Accidenteel incontinent** - Continent in de
laatste 3 dagen, maar accidenteel incontinent

3: **Minder vaak dan dagelijks incontinent** -
Incontinentie voorvallen minder vaak dan
dagelijks

4: **Dagelijks incontinent** - Dagelijks
incontinent, maar nog enige beheersing

5: **Incontinent** - Geen beheersing

8: **Kwam niet voor** - Geen stoelgang in de
laatste 3 dagen

4. INCONTINENTIEMATERIAAL

0: Nee

1: Ja

Sectie I: Ziektebeelden

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

0. Afwezig

2. Diagnose aanwezig, actieve behandeling

1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode

3. Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling

Spiersen en skelet

a) Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 30 dagen)

b) Andere fractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 30 dagen)

Neurologisch

a) Ziekte van Alzheimer

e) Paraplegie

b) Dementie anders dan de ziekte van Alzheimer

f) Ziekte van Parkinson

c) Hemiplegie

g) Quadriplegie

d) Multiple sclerosis (MS)

h) Beroerte (CVA)

Hart of longstelsel

a) Aandoening hartkransslagader

c) Chronische obstructie van de luchtwegen (COPD)

b) Hartfalen (CHF)

Psychiatrisch

a) Angst

c) Depressie

b) Bipolair syndroom

d) Schizofrenie

Infecties

a) Longontsteking

b) Urineweginfectie in de laatste 30 dagen

Andere

a) Kanker

c) Cerebral palsy (hersenvlamming)

b) Diabetes mellitus

d) Septicaemia

Sectie J: Gezondheidstoestand

1. VALINCIDENTEN

0: Geen valincident in de laatste 90 dagen

2: Een valincident in de laatste 30 dagen

 1: Geen valincident in de laatste 30 dagen,
maar wel 31-90 dagen geleden

 3: Twee of meer valincidenten in de laatste 30
dagen

2. VALINCIDENTEN IN DE LAATSTE 30 DAGEN

Codeer alleen bij een herbeoordeling die minder dan 30 dagen na de laatste beoordeling plaatsvindt

0: Nee

1: Ja

3. FREQUENTIE VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

Codeer voor de laatste drie dagen.

0: Afwezig

2: Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond

 1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet
vertoond

3: Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond

4: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

Evenwicht

- a) Kan moeilijk of niet zonder hulp gaan staan _____
- b) Kan zich moeilijk of niet omdraaien en
de andere kant opkijken vanuit
staande positie _____

- c) Duizeligheid _____
- d) Onzekere pas _____

Hart of longstelsel

- a) Pijn in de borststreek _____

- b) Problemen om de luchtwegen te ontdoen
van slijm _____

Psychiatrisch

- a) Abnormale gedachtegang - Bv. vreemde
associaties, gedachtenstops, ideeënvluichten,
van de hak op de tak springen, zich in
irrelevante details verliezen _____

- b) Wanen - Gefixeerd fout denken _____
- c) Hallucinaties - Verkeerde zintuiglijke
waarnemingen _____

Neurologisch

- a) Afasie _____

Gastro-intestinaal

- a) Reflux - Maagzuuropbrispingen in de keel _____
- b) Constipatie - Geen stoelgang in de laatste
3 dagen of problemen met harde stoelgang

- c) Diarree _____
- d) Overgeven _____

Slaapproblemen

- a) Inslaap- of doorslaapproblemen, te vroeg
wakker worden, rusteloze slaap, geen
rustgevende slaap _____

- b) Te veel slaap - Buitensporig veel slaap
waardoor de persoon niet meer normaal
kan functioneren _____

Andere

- a) Verslikking _____
- b) Koorts _____
- c) Bloeding in het gastro-intestinaal of
genito-urinair kanaal _____

- d) Hygiëne - Ongewoon slechte hygiëne,
onverzorgd, slonzig _____
- e) Perifeer oedeem _____

4. DYSPNEU (KORTADEMIGHEID)

0: Afwezig

1: Afwezig bij rust, maar aanwezig bij het leveren van matige inspanningen

2: Afwezig bij rust, maar aanwezig bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten

3: Aanwezig bij rust

5. VERMOEIDHEID

Onvermogen om normale dagelijkse activiteiten (ADL, IADL, ...) uit te voeren. Omcirkel het juiste antwoord.

0: **Niet vermoeid**

1: **Minimaal** - Verminderde energie maar voltooit normale dagelijkse activiteiten

2: **Matig** - Door verminderde energie NIET IN STAAT om normale dagelijkse activiteiten TE VOLTOOIEN

3: **Ernstig** - Door verminderde energie NIET IN STAAT om SOMMIGE dagelijkse activiteiten TE BEGINNEN

4: **Onvermogen om dagelijkse activiteiten te beginnen** - Te wijten aan verminderde energie

6. PIJNSYMPTOMEN

Let op: Bevraag de persoon altijd over de frequentie, de intensiteit en de bestrijding van de pijn. Observeer de persoon en bevraag ook de anderen die met de persoon contact hebben.

- a) Frequentie waarmee over pijn wordt geklaagd of pijn wordt getoond
Inclusief grimassen, tanden op elkaar klemmen, kreunen, zich terugtrekken bij aanraking of andere non-verbale tekenen die op pijn wijzen.
- 0: Geen pijn
- 1: Pijn aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2: Pijn op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3: Pijn dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond
- b) Intensiteit van de ergste pijn
- 0: Geen pijn
- 1: Mild
- 2: Matig
- 3: Ernstig
- 4: Momenten van vreselijke of ondraaglijke pijn
- c) Pijnpatroon
- 0: Geen pijn
- 1: Een pijnopstoot in de laatste 3 dagen
- 2: Met tussenpozen
- 3: Voortdurend
- d) Doorbraakpijn
Plotse, acute pijnscheuten in de LAATSTE 3 DAGEN
- 0: Nee
- 1: Ja
- e) Pijnbestrijding
Doeltreffendheid van de huidige therapeutische aanpak om pijn te bestrijden (vanuit het gezichtspunt van de persoon)
- 0: Geen pijnprobleem
- 1: Pijnintensiteit aanvaardbaar; geen pijnbestrijding of wijziging noodzakelijk
- 2: Goed met therapeutische aanpak bestreden
- 3: Bestreden wanneer therapeutische aanpak correct wordt opgevolgd wat echter niet altijd het geval is
- 4: Therapie gevolgd, maar pijn niet goed bestreden
- 5: Geen therapeutische aanpak voor pijn gevolgd; pijn niet goed bestreden

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

0: Nee

1: Ja

- a) Door problemen/ziekte zijn cognitie, ADL, stemming of gedrag onstabiel, onzeker of erger wordend _____
- b) Maakt een acuut optreden of opleving mee van een terugkerend of chronisch gezondheidsprobleem _____
- c) Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of minder te leven _____

8. ZELFGEMELDE GEZONDHEID*Vraag: "Wat vindt u van uw gezondheid in het algemeen?"*

0: Uitstekend

3: Slecht

1: Goed

8: Kon niet (wilde niet) antwoorden

2: Redelijk

9. TABAK EN ALCOHOL

- a) Rookt dagelijks tabak

0: Nee

2: Ja

1: Niet in de laatste 3 dagen, maar rookt
normaal gezien dagelijks

- b) Alcohol - Hoogste aantal consumpties (glazen) bij één gelegenheid in LAATSTE 14 DAGEN

0: Geen

2: 2-4

1: 1

3: 5 of meer

Sectie K: Toestand van mond en voeding

1. LENGTE EN GEWICHT

Noteer lengte in cm en gewicht in kg. Baseer het gewicht op de meest recente meting in de LAATSTE 30 DAGEN.

Lengte (cm): _____

Gewicht (kg): _____

2. VOEDINGSPROBLEMEN

0: Nee

1: Ja

- a) Gewichtsverlies van 5% of meer in de LAATSTE 30 DAGEN of 10% of meer in de LAATSTE 180 DAGEN _____

- b) Gedehydrateerd (bv. uitgedroogde huid en slijmvliezen) _____
c) Minder dan 1 liter vochtinname per dag _____
d) Meer vochtverlies dan vochtinname _____

3. MANIER VAN VOEDSELINNAME

Omcirkel het juiste antwoord

0: **Normaal** - Kan alle soorten voedsel doorslikken

1: **Gewijzigd zelfstandig** - Bv. drinkt met kleine teugjes, eet beperkte hoeveelheid vast voedsel, behoefte aan voedselbewerking is misschien niet gekend

2: **Vraagt een aangepaste bewerking om vast voedsel te kunnen doorslikken** - Bv. mixen (pureren, fijnhakken) of kan alleen specifieke voedingsmiddelen tot zich nemen

3: **Aanpassingen nodig om vloeistoffen te kunnen doorslikken** - Bv. indikken

4: **Kan alleen gepureerd vast voedsel EN ingedikt vloeibaar voedsel doorslikken**

5: **Combinatie van orale en parenterale toediening van voedsel of sondevoeding**

6: **Alleen voedseltoediening via nasogastrische sonde**

7: **Voedseltoediening via buikwand** - Bv. PEG

8: **Alleen parenterale voedseltoediening** - Alle soorten parenterale voeding (Bv.TPN)

9: **Activiteit kwam niet voor gedurende de ganse periode**

4. GEBIT EN MOND

0: Nee

1: Ja

- a) Draagt een kunstgebit (uitneembare prothese) _____

- b) Heeft gebroken, gebarsten of niet intacte eigen tanden _____

- c) Meldt droge mond te hebben _____

- d) Meldt kauwproblemen te hebben _____

Sectie L: Toestand van de huid

1. DOORLIGWONDE MET HOOGSTE ERNSTGRAAD

Leg het hoogste stadium van een decubitus ulcus (doorligwonde) vast op gelijk welk deel van het lichaam in de laatste 3 dagen.

0: Geen doorligwonde

1: Niet wegdrukbaar roodheid op om het even welke plaats

2: Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming

3: Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis

4: Uitgebreide aantasting en necrose van onderliggende en/of ondersteunende weefsels en structuren

5: Ernst niet te bepalen, bv. grote hoeveelheid necrotische korst

2. EERDER EEN DOORLIGWONDE GEHAD

0: Nee

1: Ja

3. ANDER ULCUS DAN DOORLIGWONDE

Bv. veneuze, arteriële, gemengd veneus-arteriële of diabetische voetulcus

0: Nee

1: Ja

4. ERNSTIGE HUIDPROBLEMEN

Bv. tweede- of derdegraadsverbranding, helende operatiewonden

0: Nee

1: Ja

5. SKIN TEARS OF SNIJWONDEN, GEEN OPERATIEWONDEN

0: Nee

1: Ja

6. ANDERE HUIDPROBLEMEN OF HUIDVERANDERINGEN

Bv. ecchymosen (blauwe plekken), huiduitslag, jeuk, huidvlekken, herpes zoster (gordelroos), intertrigo (smetplekken), eczeem

0: Nee

1: Ja

7. VOETPROBLEMEN

Bv. halluxvalgus, likdoorns, hamertenen, overlappende tenen, structuurproblemen, infecties, zweren

0: Geen voetproblemen

1: Voetproblemen, beperken het stappen niet

2: Voetproblemen, beperken het stappen

3: Voetproblemen, verhinderen het stappen

4: Voetproblemen, persoon stapt om andere redenen niet

Sectie M: Geneesmiddelen

1. ALLERGIE VOOR GENEESMIDDELEN

0: Nee

1: Ja

2. HOUDING VAN DE PERSOON T.O.V VOORGESCHREVEN GENEESMIDDELEN

0: Hield zich er altijd aan

2: Hield zich er minder dan 80% van de tijd aan, omvat ook het niet kopen van voorgeschreven geneesmiddelen

1: Hield zich er 80% van de tijd of meer aan

8: Geen geneesmiddelen voorgeschreven

3. TOTAAL AANTAL GENEESMIDDELEN

Noteer het aantal verschillende (voorgeschreven en vrij verkrijgbare) geneesmiddelen dat regelmatig of occasioneel wordt gebruikt in de laatste 3 dagen (ook oogdruppels en geneesmiddelen die op een onderhoudsbasis worden gebruikt). Codeer van 0 tot 15 (kies 15 indien 15 of meer).

4. TOTAAL AANTAL GENEESKRACHTIGE KRUIDEN EN VOEDINGSSUPPLEMENTEN

Noteer het aantal verschillende geneeskrachtige kruiden en voedingssupplementen dat regelmatig of occasioneel wordt gebruikt in de laatste 3 dagen. Codeer van 0 tot 15 (kies 15 indien 15 of meer).

5. ONLANGS GEWIJZIGDE GENEESMIDDELEN

Arts schreef een nieuw geneesmiddel voor of stopte een gebruikt geneesmiddel in de laatste 14 dagen.

0: Nee

1: Ja

6. ZELFGEMELDE BEHOEFTE AAN CONTROLE VAN HET GENEESMIDDELENGEBRUIK

Heeft u over uw geneesmiddelengebruik bedenkingen die u wilt bespreken met een gezondheidswerker?

0: Nee

8: Kon niet (wilde niet) antwoorden

1: Ja

Sectie N: Behandelingen en procedures

1. PREVENTIE

0: Nee

1: Ja

- | | |
|--|--|
| a) Bloeddruk gemeten in het LAATSTE JAAR _____ | f) Griepvaccin in het LAATSTE JAAR _____ |
| b) Colonscopie in de LAATSTE 5 JAAR _____ | g) Mammografie of borstonderzoek _____ |
| c) Gebitscontrole in het LAATSTE JAAR _____ | in LAATSTE 2 JAAR (voor vrouwen) _____ |
| d) Oogcontrole in het LAATSTE JAAR _____ | h) Pneumokokkenvaccin in de LAATSTE _____ |
| e) Gehoorcontrole in de LAATSTE 2 JAAR _____ | 5 JAAR of na de leeftijd van 65 jaar _____ |

2. ONTVANGEN OF GEPLANDE BEHANDELINGEN EN PROGRAMMA'S IN DE LAATSTE 3 DAGEN (OF SINDE LAATSTE BEOORDELING INDIEN MINDER DAN 3 DAGEN)

0: Niet opgedragen EN kwam niet voor

2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen

1: Opgedragen, niet uitgevoerd

3: Dagelijks in de laatste 3 dagen

Behandelingen

- | | |
|--|--------------------------------------|
| a) Chemotherapie _____ | g) Aspiratie van neus, keel of _____ |
| b) Dialyse _____ | bovenste luchtwegen _____ |
| c) Infectiecontrole - Bv. isolering, _____ | h) Tracheostomazorg _____ |
| quarantaine _____ | i) Transfusies _____ |
| d) Infuusmedicatie _____ | j) Ventilator of beademing _____ |
| e) Zuurstoftherapie _____ | k) Wondzorg _____ |
| f) Bestralingstherapie _____ | |

Programma's

- | | |
|--|----------------------------------|
| a) Blaastreiningsprogramma _____ | c) Wisselhoudingsprogramma _____ |
| b) Programma voor palliatieve zorgen _____ | |

3. FORMELE ZORGVERLENING - AANTAL DAGEN EN TOTAAL AANTAL MINUTEN ZORGVERLENING IN DE LAATSTE 7 DAGEN

Bepaal de uitgebreidheid van zorg of behandeling in de LAATSTE 7 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 7 dagen).

Aantal dagen D: _____

Totaal aantal minuten in de laatste week M: _____

- | | | |
|---|----------|----------|
| a) Gezinszorg en aanvullende thuiszorg | D: _____ | M: _____ |
| b) Thuisverpleegkundige | D: _____ | M: _____ |
| c) Huishoudhulp | D: _____ | M: _____ |
| d) Thuisgeleverde maaltijden | D: _____ | M: _____ |
| e) Kinesithérapie (door of onder supervisie van gediplomeerd therapeut) | D: _____ | M: _____ |
| f) Ergotherapie (door of onder supervisie van gediplomeerd therapeut) | D: _____ | M: _____ |
| g) Logopedie of audiologie (door een gediplomeerd therapeut) | D: _____ | M: _____ |
| h) Psychotherapie (door een gediplomeerd therapeut in de geestelijke gezondheidszorg) | D: _____ | M: _____ |

4. ZIEKENHUISVERBLIJF, BEZOEK AAN SPOEDDIENST, RAADPLEGING ARTS

Leg het aantal keren vast in de LAATSTE 90 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling als die minder dan 90 dagen geleden gebeurde).

- | | |
|--|--|
| a) Opname in acuut ziekenhuis met minstens één doorgebrachte nacht _____ | b) Spoeddienst bezocht (zonder overnachting) _____ |
| c) Raadpleging arts _____ | |

5. LICHAAMSFIXATIE

Ledematen gefixeerd, onrusthekkens, aan stoel gefixeerd indien zittend.

0: Nee

1: Ja

Sectie O: Verantwoordelijkheid en beschikkingen

1. VERANTWOORDELIJKHEID - WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER

0: Nee

1: Ja

8: Niet besproken op dit moment

Sectie P: Mantelzorg en steun

1. TIJD MET PERSOON

In de afgelopen 24 uren, hoe lang was er een familielid, vriend, kennis aanwezig bij de persoon?

0: Geen contact

2: 1 - 4 uur

1: Minder dan 1 uur

3: Meer dan 4 uur

2. TWEE BELANGRIJKSTE MANTELZORGERS

Relatie tot persoon

1: Kind/schoonkind

6: Ander familielid

2: Echtgenoot/echtgenote

7: Vriend(in)

3: Partner/ander belangrijk persoon

8: Buur

4: Vader/moeder/voogd

9: Geen mantelzorger

5: Zus/broer

a) Mantelzorger 1

b) Mantelzorger 2

Woont samen met de persoon

0: Nee

1: Ja, 6 maanden of minder

2: Ja, langer dan 6 maanden

8: Geen mantelzorger

a) Mantelzorger 1

b) Mantelzorger 2

Heeft dagelijks of bijna dagelijks contact met de persoon

0: Nee

1: Ja, via telefoon of e-mail

2: Ja, persoonlijk

8: Geen mantelzorger

a) Mantelzorger 1

b) Mantelzorger 2

3. GEBIEDEN WAAROP HULP WERD VERLEEND IN DE LAATSTE 3 DAGEN

0: Nee

1: Ja

8: Geen mantelzorger

	Mantelzorger 1	Mantelzorger 2
a) Hulp bij zorg voor kind of andere afhankelijke personen	___	___
b) Toezicht op persoonlijke veiligheid	___	___
c) Crisishulp	___	___
d) Hulp bij IADL	___	___
e) Hulp bij ADL	___	___

4. TOESTAND VAN DE MANTELZORGER(S)

0: Nee

1: Ja

- | | |
|---|-----|
| a) Relatie met familie is sterk en ondersteunend | ___ |
| b) Mantelzorger(s) is (zijn) niet in staat om met de zorgactiviteiten verder te gaan -
Bv. ziekte van de mantelzorger maakt het moeilijk om verder te doen | ___ |
| c) Primaire mantelzorger uit gevoelens van droefheid, woede of depressie | ___ |
| d) Familie of naaste vrienden geven aan erg van streek te zijn door de ziekte van de persoon | ___ |

5. UREN MANTELZORG EN ACTIEVE MONITORING IN DE LAATSTE 3 DAGEN

Noteer het totaal aantal uren dat in de LAATSTE 3 DAGEN hulp werd ontvangen voor instrumentele (inbegrepen maaltijdbereiding, huishoudelijke taken, financieel beheer) en persoonlijke activiteiten van het dagelijkse leven (inbegrepen beweeglijkheid in bed, kleden, toiletgebruik) van alle familieleden, vrienden en burenen.

6. ACTIVITEITSVOORKEUREN

0: Geen voorkeur

2: Stopzetten of verminderen

1: Voortzetten op huidige niveau

3: Toegeven of vermeerderen

- | | |
|---|-----|
| a) Bezoek van vrienden of andere personen | ___ |
| b) Telefoneren of e-mail contact | ___ |
| c) Praten of herinneringen ophalen over het leven | ___ |
| d) Alleen zijn | ___ |
| e) Ontspanningsactiviteiten | ___ |

Sectie Q: Beoordeling van de woonomgeving

1. WOONOMGEVING

Codeer al wat de woonomgeving gevaarlijk of onbewoonbaar maakt (indien de persoon tijdelijk is opgenomen, baseer de beoordeling dan op huisbezoek).

0: Nee

8: Niet gekend, woning niet bezocht

1: Ja

- | | |
|---|-----|
| a) Achterstallig onderhoud | ___ |
| b) Smerige woon- en leefomstandigheden | ___ |
| c) Onvoldoende verwarming of afkoeling | ___ |
| d) Gebrek aan persoonlijke veiligheid | ___ |
| e) Beperkte of gebrekkige toegang tot woning of de woonvertrekken | ___ |

2. WOONT IN EEN APPARTEMENT DAT OF EEN WONING DIE IS AANGEPAST VOOR EEN PERSOON MET EEN BEPERKING0: Nee 1: Ja**3. BUITENOMGEVING**0: Nee 1: Ja

- a) Toegang tot noodhulp *bv. telefoon, alarmopvolgingsysteem* _____
- b) Zonder hulp toegang tot voedingswinkel _____
- c) Thuisbezorging van voedingsmiddelen mogelijk _____

4. FINANCIËLE PROBLEMEN

In de laatste 30 dagen maakte de persoon wegens beperkte financiële middelen afwegingen tussen: adequate voeding, adequaat onderdak, adequate kledij; voorgeschreven geneesmiddelen; voldoende verwarming of afkoeling; noodzakelijke gezondheidszorg.

0: Nee 1: Ja

Sectie R: Ontslagmogelijkheden en algemene toestand

1. EEN OF MEER BEHANDELDOELEN IN DE LAATSTE 90 DAGEN (OF SINDS LAATSTE BEOORDELING INDIEN MINDER DAN 90 DAGEN) GEHAALD

0: Nee

1: Ja

2. ALGEMENE ZELFREDZAAMHEID IS WEZENLIJK VERANDERD TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (OF SINDS DE LAATSTE BEOORDELING INDIEN MINDER DAN 90 DAGEN)

0: Verbeterd

2: Verslechter

1: Geen verandering

3. AANTAL VAN 10 ADL-GBIEDEN WAARIN DE PERSOON ZELFSTANDIG WAS VOOR DE VERSLECHTERING

0:0

6:6

1:1

7:7

2:2

8:8

3:3

9:9

4:4

10:10

5:5

4. AANTAL VAN 8 IADL-GBIEDEN WAARIN DE PERSOON ZELFSTANDIG WAS VOOR DE VERSLECHTERING

0:0

5:5

1:1

6:6

2:2

7:7

3:3

8:8

4:4

5. MOMENT WAAROP DE GEBEURTENIS DIE OF HET PROBLEEM DAT DE VERSLECHTERING VEROORZAAKTE OPTRAD

0: In de laatste 7 dagen

3: 31-60 dagen geleden

1: 8-14 dagen geleden

4: Meer dan 60 dagen geleden

2: 15-30 dagen geleden

8: Geen duidelijke oorzaak

Sectie T: Beoordelingsinformatie

1. NAAM VAN BEOORDELINGSVERANTWOORDELIJKE

b. (voornaam)

b. (initialen)

c. (achternaam)

2. DATUM WAAROP DE BEOORDELING WAS AFGEROND

(jaar)

(maand)

(dag)