

Naam client: _____ geb datum _____
Adres client: _____

Domein 1 Wonen (Woon- en leefomstandigheden)

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

Woonruimte en zich thuis voelen

Inrichting

- ☐ Wat vindt u van uw huis /kamer/ appartement en deze omgeving?
- ☐ Wat is voor u belangrijk om u thuis te voelen?
- ☐ Hebt u eigen spullen om u heen? Komen er nog spullen? Mist u nog dingen?
- ☐ Wat vindt u van de inrichting?
- ☐ Wat is handig voor u wat betreft de inrichting?
- ☐ Wat is belangrijk voor uw privacy en eigen sfeer?
- ☐ Wat helpt om uw eigen achtergrond/ cultuur 'in huis te halen'?
- ☐ Had/ heeft u huisdieren? (Misschien komt er een dier mee, hoe omgaan met verzorging)
- ☐ Houdt u van planten, van groen om u heen?
- ☐

Opgeruimd en schoon

- ☐ Welke eisen stelt u aan 'opgeruimd en schoon'?
- ☐ Wat doet u zelf graag aan huishoudelijke dingen? (prullenbak legen, opruimen, planten water geven)
- ☐ Wat doet u met uw vuile en schone was? Verstelwerk?
- ☐ Zijn er nog bepaalde gewoontes en voorkeuren op huishoudelijk gebied?
- ☐

Vragen aan familie/ naasten

- ☐ *Wat zou u nog aan willen vullen over de wensen omtrent de woonomgeving?*
- ☐ *Kan er iets gedaan worden om uw vader/ moeder/... zich (nog) meer thuis te laten voelen?*
- ☐ *Helpt u (of een ander familielid) een handje bij huishoudelijke zaken? Zijn daar vragen over? Heeft u daarbij nog iets nodig?*

.....

Veiligheid

- ☐ Wat is voor u belangrijk om u veilig te voelen? (denk aan: persoonlijke alarm, slot op deur en kasten, nachtluchtje, toezicht door medewerkers, brandpreventie/ alarmering)
- ☐

Vraag aan familie/ naasten

- ☐ *Wat is voor u belangrijk om het vertrouwen te hebben dat u 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
 - o Eten en drinken, koffie en thee?
 - o Krant lezen, naar het nieuws kijken op TV?
- ☐ Heeft u bepaalde dagelijkse gewoontes, bijv. vaste gebedsmomenten, middagdutje, ommetje maken?
- ☐

Bewegingsmogelijkheden, meubilair, gebruiksgemak

Op de kamer, in de woning

- ☐ Hoe verplaatst u zich in uw kamer/ woning? Loophulpmiddelen/ rolstoel?
- ☐ Hoe gaat het met 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 (evt. tillift, beugel, papegaai, om aan vast te houden)?
- ☐ 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, lichtknoppen, stekkers, telefoon, alarm/ belsysteem bedienen?
- ☐ Hoe gaat het 's nachts met slapen? Kunt u gaan liggen zoals u wilt? Moet u 's nachts naar toilet?
- ☐

Elders in het huis

- ☐ Gaat u graag van uw kamer af?
- ☐ Kunt u goed de weg vinden in huis?
- ☐ Hoe beweegt u zich buiten de kamer, naar 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 of omgeving? (drempels, afstapjes, rolstoelen op de gang, liften, deuren)?
- ☐ Struikelt u gemakkelijk, valt u wel eens?
- ☐

Buitenshuis

- ☐ Gaat u graag naar buiten?
- ☐ Hoe gaat u naar buiten, zelfstandig, met hulp of hulpmiddelen?
- ☐ Hoe gaat het als u iets mee wilt nemen, bijv. boodschappen? (evt. rollator mandje of tas op wieltjes)
- ☐ Kunt u komen waar u wilt?
- ☐

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?*
- ☐

Observatiepunten

- ☐ Lijkt de cliënt op zijn gemak, is cliënt bang of teruggetrokken?
- ☐ Gaat cliënt zijn eigen gang, of wacht hij dingen af?
- ☐ Doet cliënt huishoudelijke klusjes?
- ☐ Vraagt cliënt snel of juist niet snel om hulp?
- ☐ Kan cliënt overweg met sloten, het alarmsysteem?
- ☐ Laat cliënt bepaalde gewoontes zien?
- ☐ Hoe laat is cliënt meestal wakker, wanneer slaapt cliënt? Wat is het patroon van rust en actie op een dag?
- ☐ Zoekt cliënt gezelschap, of is juist graag alleen?
- ☐ Hoe beweegt de cliënt zich op zijn kamer? Gebruikt hij meubels of hulpmiddelen?
- ☐ Heeft cliënt vaste gewoontes, bijv. altijd in vaste stoel?
- ☐ Wat zijn de reacties bij het tillen, verplaatsen van cliënt?
- ☐ Struikelt, valt, cliënt snel? Is hier een reden voor? (vloerbedekking/ drempels)
- ☐ Gaat cliënt graag/ vaak zelfstandig of met hulp van zijn kamer af? En naar buiten?

Domein 2 Participatie (Sociale redzaamheid)

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

Dagbesteding

- ☐ Wat maakte u de laatste tijd zoals mee op een dag. Door de week, in het weekend ?
- ☐ Welke hobby's of interesses hebt u ?
- ☐ Doet u graag activiteiten samen met anderen ? Zo ja welke ?
- ☐ Zijn er dingen die u graag zou willen doen maar niet (alleen) kunt ?
- ☐ Zijn er voor u belangrijke activiteiten of gebeurtenissen waar we rekening mee moeten houden ? Bijv. vanuit uw religie of cultuur ?
- ☐ Stelt u het op prijs als er een keer iemand langs komt om uitgebreid met u te kijken naar uw interesse op gebied van activiteiten ?

Vraag aan familie/naasten

- ☐ Zijn er activiteiten die u graag met uw vader/moeder wilt doen hier in huis of buitenshuis ?
- ☐ Wilt u betrokken worden bij activiteiten hier in huis ?
- ☐ Hebt 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?
- ☐ Hoe gaat het met het leggen van contacten?
- ☐ Bent u een gezelschapsmens of houdt u eerder van rustig op uzelf zijn ?
- ☐ Wat vindt u belangrijk voor een gastvrije ontvangst van uw bezoek ?
- ☐ Hebt 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 vader, moeder, opa, oma, vriend(in), vrijwilliger, verenigingsleven etc.)
- ☐ Hoe is het met deze contacten op dit moment ?
- ☐ Doet u misschien speciale dingen voor iemand, heeft u een speciale taak of rol in uw familie of voor anderen , bv. medebewoners ?
- ☐ Zou u hier in huis iets (meer/anders) willen doen op dat gebied ?
- ☐

Andere disciplines/hulpverleners

- ☐ Welke informatie is er van andere disciplines/hulpverleners binnen en buiten dit huis?
- ☐ Welke vragen zijn er voor deze disciplines ?
- ☐ Zijn er zaken die belangrijk zijn om door te geven aan deze disciplines ?
- ☐

Observatiepunten domein 2

- ☐ Lijkt de cliënt op zijn gemak ?
- ☐ Is de cliënt ondernemend of afwachtend ?
- ☐ Wat zijn de vaste gewoontes van de cliënt ?
- ☐ Lijkt hij voorkeur te hebben voor bepaalde activiteiten ?
- ☐ Vraagt de cliënt snel om hulp of juist niet ?
- ☐ Krijgt de cliënt bezoek ? En post ?
- ☐ Hoe reageert hij op bezoek en post ?

Domein 3 Welzijn (Mentaal welbevinden en autonomie)

Clïënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling.

Ondersteuning van de eigen levensinvulling

- ☐ Hoe is het voor u hulp te krijgen/verzorgd te worden?
- ☐ Wat kunt u in het dagelijks leven zelf regelen en wat wordt voor u geregeld?
- ☐ Afspraken in huis: kapper, pedicure, etc.
- ☐ Buiten de deur: tandarts, arts, etc.
- ☐

Vraag familie/naasten:

Hielp u uw familielid/naaste met regelzaken, praktische zaken? Blijft u dat graag doen?

Stemming

- ☐ Hoe is uw stemming meestal?
- ☐ Hebt u de laatste tijd vervelende ervaringen gehad?
- ☐ Zijn er bepaalde dingen waar u met iemand over wilt praten?
- ☐

Vraag familie/naasten:

Maakt u zich nog ergens zorgen over?

Respect

- ☐ Wat vindt u van de manier waarop wij u tegemoet treden, hier met u omgaan?
- ☐ Kunt u hier ondanks alles uw eigen leven leiden, de invulling geven die belangrijk voor u is?
- ☐

Vraag familie/naasten:

Wat vindt u van de manier waarop wij uw familielid/naaste en u zelf tegemoet treden?

Eigen identiteit en levensinvulling/levensfase

- ☐ Wat zijn voor u de belangrijkste dingen in het leven?
- ☐ Hoe kijkt u aan tegen de eindigheid van het leven?
- ☐ Wat vindt u van het maken van een levensboek?
- ☐ Heeft u een zware tijd gehad, verdrietige dingen meegemaakt?
- ☐ Wat vindt u belangrijk voor het beleven van uw religie/levensovertuiging?
- ☐ Vindt u het belangrijk om activiteiten te ondernemen op dat gebied?
- ☐

Vraag familie/naasten:

Hoe is het voor u, kunt u het bezoek aan uw familie opbrengen?

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?

.....

Observatiepunten domein 3

- ☐ Hoe lijkt de stemming van de cliënt, wisselt de stemming?
- ☐ Zoekt de cliënt bij (emotionele) gebeurtenissen contact, of juist niet?
- ☐ Lijkt cliënt tevreden?
- ☐ Hoe reageert cliënt op prikkels, personen, geluiden, etc.
- ☐ Hoe kun je aan deze cliënt zien/waarnemen wat hij/zij wil en prettig vindt of juist niet?

Domein 4 Zorg (Lichamelijk welbevinden en gezondheid)

Cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes.

Voeding

- ☐ Wat eet en drinkt u zoal op een dag? Op welke tijdstippen en wat? (vul bij opname 4 dagen het 'Eet- en drinkverslag' in)
- ☐ Hebt u bepaalde voorkeuren of gewoontes?
- ☐ Hebt u bepaalde regels m.b.t. eten/ drinken (dieet, vegetarisch, geen varkensvlees etc)?
- ☐ Bent u tevreden over uw gewicht? (vul bij aanvang zorg 'Screeningslijst voedingstoestand' in)
- ☐ Hoe gaat het met slikken(verslikken)?
- ☐ Kunt u goed met bestek omgaan, kopje/ glas vasthouden?
- ☐ Kunt u zelf uw maaltijd klaarmaken (brood) (zorg thuis: en de warme maaltijd)?

Vraag aan familie/ naasten:

Heeft u de laatste tijd geholpen bij verzorgen of geven van eten en drinken?

Hoe gaat dat en kan dat zo doorgaan? Indien nodig: instructie of hulp aanbieden (m.n. bij slikproblemen)?

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)?
- ☐ Hoe gaat het tussendoor: toiletgang, handen wassen, opfrissen na middagrust?
- ☐ Poetst u zelf uw gebit? Heeft u klachten over uw gebit, mond, tandvlees?
- ☐ Hoe gaat de verzorging van nagels, haren, kapsel, scheren, make-up, huidverzorging?
- ☐ Wat vindt u belangrijk voor uw uiterlijk (stropdas, hoed, zon- of feestdagen)?

Vraag aan familie/ naasten:

Heeft u de laatste tijd geholpen bij lichamelijke verzorging? Hoe ging dat? Kan dat zo doorgaan? Zo ja, welke informatie of steun is hierbij nodig?

Lichamelijke functies en mogelijkheden

Zintuigen

- ☐ Hoe gaat het met horen, zien, ruiken, eventuele bril, leesbril, gehoorapparaat?

Rust en beweging

- ☐ Hoe zit u in uw stoel/rolstoel? Kunt u hier goed mee overweg?
- ☐ Wat hebt u nodig aan kussens, extra steun, voetenbank?
- ☐ Hoe gaat het met opstaan uit stoel /bed? Alleen of met hulp(middelen)?
- ☐ Hebt u ergens pijn of andere klachten? (aanwijzen, soort klacht, wanneer minder of erger)
- ☐ Hoe gaat het met staan en lopen? Kunt u goed uit de voeten met evt. loophulpmiddelen?
- ☐ Kunt u in bed gaan (ver)liggen zoals u zelf wilt? Iets nodig aan steun, beugel, papegaai?
- ☐ Hebt u ergens pijn of ongemak? Kunt u pijnlijke of beurse plekken aanwijzen?

Gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming

Gezondheidsbeleving

- ☐ Hoe is het met uw gezondheid/ hoe voelt u zich? Wat gaat goed? Wat minder?
- ☐ Voelt u zich fit of bent u vaak moe?
- ☐ Houdt u van lichamelijke beweging/inspanning?
- ☐ Waar hebt u het meest last van? Wat hindert of belemmert u in het dagelijks leven?
- ☐ Wat doet u zelf aan uw gezondheid (evt. vanuit cultuur/ religie)
- ☐ Hoe ervaart u de lichamelijke verschijnselen van deze levensfase?
- ☐ Is het levenseinde iets wat u bezighoudt?
- ☐ Medicijngebruik: gebruikt u medicijnen, zo ja waarvoor? Kunt u ze zelf innemen? Heeft

u de medicijnen zelf in beheer/ wilt u dit blijven doen?

Urine en ontlasting

- ☐ Hoe gaat het met plassen (veel/ weinig, vaak/ niet vaak, irritatie, pijn)?
- ☐ Verliest u ongewild urine?
- ☐ Hoe gaat het met de ontlasting (normaal, verstopping, dunne ontlasting, irritatie, aambeien)?
- ☐ Bij incontinentie: hoe gaat het verschonen (vaak genoeg). Wat vindt u van het materiaal?

Andere disciplines/ zorgverleners

- ☐ Welke informatie is er van andere disciplines?
- ☐ Welke vragen of punten moeten worden doorgegeven aan andere disciplines/zorgverleners

| Risicofactoren/ aandachtspunten | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Effect medicatie en behandeling<input type="checkbox"/> Slaap/waakritme<input type="checkbox"/> Slechthorendheid en slechtziendheid<input type="checkbox"/> Combinatie medicijnen<input type="checkbox"/> Infectiepreventie | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Incontinentie, katheter, stoma<input type="checkbox"/> Gewichtsverandering<input type="checkbox"/> Vocht of voedingtekort<input type="checkbox"/> Handelen rond levenseinde<input type="checkbox"/> Valpreventie | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Decubitus<input type="checkbox"/> Wondverzorging<input type="checkbox"/> Allergieën |

Observatiepunten

- ☐ Spontaan eet/drinkgedrag: wat eet/ drinkt hij uit zichzelf, hoeveel, hoe vaak, hoe snel, welke voorkeur?
- ☐ Eet/ drinkt cliënt zelfstandig of is er hulp nodig; zo ja welke hulp? Accepteert cliënt hulp?
- ☐ Indien cliënt niet uit zichzelf eet/ drinkt: wat is de grens tussen aanvaardbaar stimuleren of opdringen?
- ☐ Hoe is het met speekselvloed, kauwen, slikken?
- ☐ Het is het met gewicht van de cliënt en met de toestand van de huid (uitdroging)?

- ☐ Hoe reageert cliënt bij lichamelijke verzorging: meegaand of afwerend?
- ☐ Wat vindt hij prettig, wat niet, wat geeft (on)rust?
- ☐ Hoe ziet het gebit, de voeten, nagels, huid (met name de 'risicoplekken') eruit?

- ☐ Hoe gaat het met toiletgang/ verzorging van katheter of stoma van de cliënt?
- ☐ Is er een regelmatige stoelgang, hoe is de aandrang merkbaar?
- ☐ 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, hoe reageert hij op stimuleren van bewegen?
- ☐ Hoe gaat het met verplaatsen: uit stoel, in/uit bed, verplaatsen in bed?
- ☐ Beweegt hij zich (on)zeker? Denk ook aan gebruik van hulpmiddelen en tillift?
- ☐ Meegaande of afwerende reacties bij hulp bij verplaatsen?
- ☐ Zijn er tekenen van pijn, stijfheid, ongemak bij het dagelijks bewegingspatroon?
- ☐ Hoe kun je aan cliënt zien dat hij zich goed/ niet goed voelt?
- ☐ Hoe is het met de kleur, temperatuur, transpiratie, energie en slaap/waakritme?
- ☐ Hoe reageert de cliënt op geluid en licht, zijn er problemen zijn met zien/ horen?

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.

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 ook terug bij de vervolggesprekken. Persoonlijke details, verhalen, foto's e.a. herinneringen die voor de cliënt en zijn naasten belangrijk zijn, kunnen hier beschreven worden, dus het levensverhaal van de cliënt. Belangrijk is dat de cliënt zich in de typering herkent.

Typering cliënt

We 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 iets over uzelf te vertellen:

- ☐ Waar komt u 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, liefhebberijen, wat deed/doet u graag, waar was/bent u goed in?
- ☐ Speelt humor een rol in uw leven?
- ☐ 'Wat voor mens' bent u: bijv. gezelschapsmens, perfectionist, volgzaam type of juist touwtjes graag zelf in handen, natuurliefhebber, dierenvriend, buitenmens, kunstliefhebber.....
- ☐ Wat is er veranderd sinds u hulp van anderen nodig heeft?
- ☐ Wat vindt u op dit moment belangrijk voor een goed leven?
- ☐ 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? Gewoontes in familie, cultuur, religie?
- ☐ Wat vindt u belangrijk aan uw uiterlijk: 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 heeft meegemaakt 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, bijv. 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 is voor u goede zorg?
- ☐ Heeft u vanuit uw cultuur/ 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 cremieren?
- ☐ Wij vinden het onze taak om te letten op uw gezondheid, wat vindt u daarvan?
- ☐

Aanvulling door familie/naasten en andere betrokkenen:

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