



**ZonMw**



## Werken met het Zorgleefplan



Datum 1 november 2010  
Plaats Breda  
Versie 1



## **Leerdoelen**

1. Na afloop kent men de visie en achtergrond van het werken met zorgleefplan (kwaliteitskader verantwoorde zorg en de domeinen van het zorgleefplan)
2. Men kan de vertaalslag maken van de SAMPC classificatie naar de zorgleefplanindeling
3. Men heeft kennisgemaakt met de behoeftegerichte benadering
4. De cursisten kennen de stappen van het methodisch werken
5. De cursisten kunnen gegevens verzamelen aan de hand van de 4 domeinen
6. De cursisten weten waar het terugkomt in het elektronisch zorgleefplan

## **Programma**

Kennismaking

Introductie zorgleefplan filmpje

    Wat is er anders

    SAMPC> Domeinen kwaliteit van leven

    Van problemen naar behoeftes en toch ook problemen

Wat is methodisch werken?

Gegevens verzamelen

terugblik

## **Bijlagen**

### **Waarom een Zorgleefplan (ZLP)**

Het Zorgleefplan helpt je de cliënt zo te ondersteunen dat hij zijn leven (ondanks ziekte of handicap) zoveel mogelijk kan voortzetten zoals hij dat wil. De voorkeuren, vragen, behoeften of doelen van de cliënt zijn het uitgangspunt van het ZLP.

Vanuit die vragen denk je als zorgverlener professioneel en creatief met de cliënt mee over hoe hij zijn doelen kan bereiken. Je doet voorstellen over de manier waarop je de cliënt kan ondersteunen zijn doelen te bereiken. De cliënt beslist welke ondersteuning hij wil. De afspraken die je maakt met de cliënt leg je in het ZLP vast.

Omdat alle afspraken duidelijk beschreven zijn, weet de cliënt wat hij van jou en jouw collega's mag verwachten. Het ZLP helpt je betrouwbaar te zijn als hulpverlener. Je kunt verantwoorden welke zorg je gegeven hebt en waarom die zorg is gegeven.

Natuurlijk evalueer je regelmatig met de cliënt of de gemaakte afspraken nog 'werken' in het dagelijks leven van de cliënt. Misschien heeft de cliënt andere wensen over de inrichting van zijn leven? Heeft hij meer of juist minder ondersteuning nodig? In samenspraak met de cliënt stel je de afspraken bij.

Door zo methodisch te werken sluit de ondersteuning die je biedt steeds goed aan bij de behoefte van de cliënt. De cliënt (of zijn vertegenwoordiger) behoudt de regie!

### **Verplicht voor elke cliënt**

Op 1 januari 2008 trad een Algemene Maatregel van Bestuur in werking die zorgorganisaties wettelijk verplicht om voor iedere cliënt een zorgleefplan te hanteren. De Inspectie voor de Gezondheidszorg wil de thuiszorg, verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg toetsen op basis van de indicatoren uit het 'Kwaliteitskader Normen verantwoorde zorg'.

## **De vier domeinen van het ZLP**

Het zorgleefplan (ZLP) is een hulpmiddel om vraaggerichte zorgverlening te kunnen bieden aan je cliënten. De individuele wensen staat centraal in het ZLP. Iedereen is anders en daarom krijgt iedere cliënt een eigen en uniek ZLP. In het ZLP staat een uitgebreide omschrijving van de manier waarop de cliënt zijn of haar leven wil leiden en welke ondersteuning daarbij nodig is.

### **Meer dan zorg alleen, de vier domeinen**

Je cliënten hebben meer nodig dan zorg alleen! Medische verzorging is belangrijk, maar er is meer. Een zorgleefplan gaat over alle aspecten die belangrijk zijn voor kwaliteit van leven van een cliënt. Het ZLP omvat daarom vier levensdomeinen.

Deze vier levensdomeinen zijn:

#### **Domein 1 Wonen, Woon- en leefomstandigheden**

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

#### **Domein 2 Participatie, Sociale redzaamheid**

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

#### **Domein 3 Welzijn, mentaal welbevinden en autonomie**

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

#### **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

### **Geen standaard vragenlijst**

Om informatie te verzamelen over deze domeinen bevat het zorgleefplan geen standaard vragenlijst die met de cliënt wordt afgenomen. Er kunnen wel voorbeeldvragen ter inspiratie aan zijn toegevoegd. Die vragen geven een beeld van de onderwerpen die voor de cliënt van belang kunnen zijn.

### **Wat verandert er?**

Er zijn twee belangrijke uitgangspunten bij het werken met een zorgleefplan:

1. De regie ligt bij de cliënt
2. Het gaat om kwaliteit van leven, zoals de cliënt die zelf ervaart

### **Welzijn centraal**

Het ZLP is gebaseerd op de visie dat cliënten behalve goede zorg ook behoefte hebben aan een prettige woon- en leefomgeving. En dat zij hun leven willen inrichten op een manier zoals ze die thuis ook gewend waren. Sociale contacten horen daarbij en ook het meedoen aan activiteiten en het uitoefenen van hobby's.

### **Samenwerking en rolverdeling in de organisatie**

Wie de visie achter het ZLP deelt, gaat in de eigen organisatie aan de slag. Iedereen die met of voor cliënten werkt stelt zichzelf de vraag: Hoe kan ik er toe bijdragen dat de regie bij de cliënt blijft? en: Hoe kan ik eraan bijdragen dat de cliënt kan leven zoals hij dat wenst? Dit geldt voor je collega's uit de keuken, de receptie, de technische dienst, de activiteitenbegeleiding, de verpleeghuisartsen. Je hebt elkaar hard nodig om te realiseren dat iedere cliënt de ondersteuning krijgt die hij nodig heeft om te leven zoals hij dat wil.

Een belangrijke rol is weggelegd voor de contactverzorgende. Als contactverzorgende ben je de *belangenbehartiger* van de cliënt. Je moet de cliënt goed moeten leren kennen om te weten wat voor de cliënt belangrijk is. Je komt op voor de belangen van de cliënt en je gaat met (of namens) de cliënt met collega's overleggen zodat de cliënt zijn doelen kan bereiken.

Collega's van andere diensten (van fysiotherapeut tot kok) zijn erop gericht om de contactverzorgende zoveel mogelijk te helpen om de taak als belangenbehartiger goed uit te voeren!

### **Cultuuromslag**

Het invoeren van deze nieuwe manier van werken vraagt vaak om een cultuuromslag in je organisatie. Het valt of staat met de bereidheid van iedereen om mee te denken hoe je er nog beter in kunt slagen de cliënt te ondersteunen en te laten leven zoals hij dat wil. Dat kan alleen bereikt worden als er een voortdurende dialoog is met de cliënten. Het draait immers allemaal om hun welzijn! Als het goed is, ervaart de cliënt dat hij meer zeggenschap heeft over zijn leven dan voorheen.

## Van SAMPC(V) naar de vier domeinen

SAMPC	Domein kwaliteit van leven
Somatisch	<b>Domein 4 Zorg, Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>
	A.1 voeding A.2 schoon en verzorgd lichaam
ADL	A.3 lichamelijke functies/mogelijkheden A.4 gezondheidsbevordering en bescherming
	<b>Levensdomein 1 Wonen, Woon- en leefomstandigheden</b>
	B.1 woonruimte en zich thuis voelen B.2 veiligheid
maatschappelijk	B.3 dagritme B.4 bewegingsmogelijkheden, meubilair gebruiksgemak
	<b>Levensdomein 2 participatie Sociale redzaamheid</b>
	C.1 dagbesteding C.2 sociaal leven
	<b>Levensdomein 3 Welzijn, mentaal welbevinden en autonomie</b>
psychisch	D.1 ondersteuning vanuit de eigen levensinvulling D.2 stemming D.3 respect
communicatief	D.4 communicatie

## Vraaggericht werken



### Iets nieuws?

Behalve dat het nieuwe zorgleefplan er anders uitziet, is de benadering anders. In het oude systeem (het GIZ programma) werkten we probleemgericht. We kozen bij ieder probleem, doelen en acties. Echter, in werkelijkheid is onze zorg niet alleen gericht op problemen. Verschillende activiteiten in het woonzorgcentrum richten zich veel meer op het verbeteren van de leefomstandigheden van de bewoner.



## **Methodisch werken**

Bij methodisch werken gaat het erom dat je bewust en systematisch nadenkt over hoe je je handelen in dienst stelt van de cliënt. Methodisch werken vindt plaats door bepaalde stappen te volgen die met elkaar een cyclus vormen: de methodische cyclus.

Deze stappen zijn:

1. Verzamelen van gegevens: vragen stellen, observeren
2. Vaststellen van behoeften/problemen
3. Vaststellen van doelen
4. Vaststellen en uitvoeren van acties
5. Evaluatie voorgaande stappen (met cliënt/in bewonersoverleg of MDO) rapporteren en bijstellen

## Gegevens verzamelen via anamnese formulier

### 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 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 uw smaak?
- Wat is handig voor u wat betreft de 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 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?
- .....

##### Vraag aan familie/ naasten

*Heeft u nog iets aan te vullen over deze woonruimte? 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 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
  - Eten en drinken, koffie en thee?
  - 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 uw wilt? Moet u s'nachts naar toilet?
- .....

### Elders in de instelling

- 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 (ervaringen sinds opname)**

- 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 uit dit domein**

- Lijkt de cliënt op zijn gemak in zijn kamer, 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, alarmsysteem?
  
- Laat cliënt bepaalde gewoontes zien?
- Hoe laat is hij wakker, en wanneer slaapt hij? Wat is het patroon van rust en actie op een dag?
- Zoekt hij 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 reactie 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)**

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

#### **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, het 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?
- Vond u het leuk om een levensboek te maken?
- 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 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 u maaltijd klaarmaken ( brood en 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?
- Poets 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) 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? Voelt u zich fit of bent u vaak moe?
- Houdt u van lichamelijke beweging/inspanning
- Wat is er goed aan uw gezondheid/ wat niet goed?
- 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/ hulpverleners**

- welke informatie is er van andere disciplines
- Welke vragen of punten om door te geven zijn er voor andere disciplines/hulpverleners

Risicofactoren/ aandachtspunten		
<input type="checkbox"/> Effect medicatie en behandeling <input type="checkbox"/> Slaap/waakritme <input type="checkbox"/> Slechthorendheid en slechthorendheid <input type="checkbox"/> Combinatie medicijnen <input type="checkbox"/> Infectiepreventie	<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	<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 me de kleur, temperatuur, transpiratie, energie en slaap/waakritme?
- Hoe reageert de cliënt op geluid en licht, zijn er problemen zijn met zien/ horen?