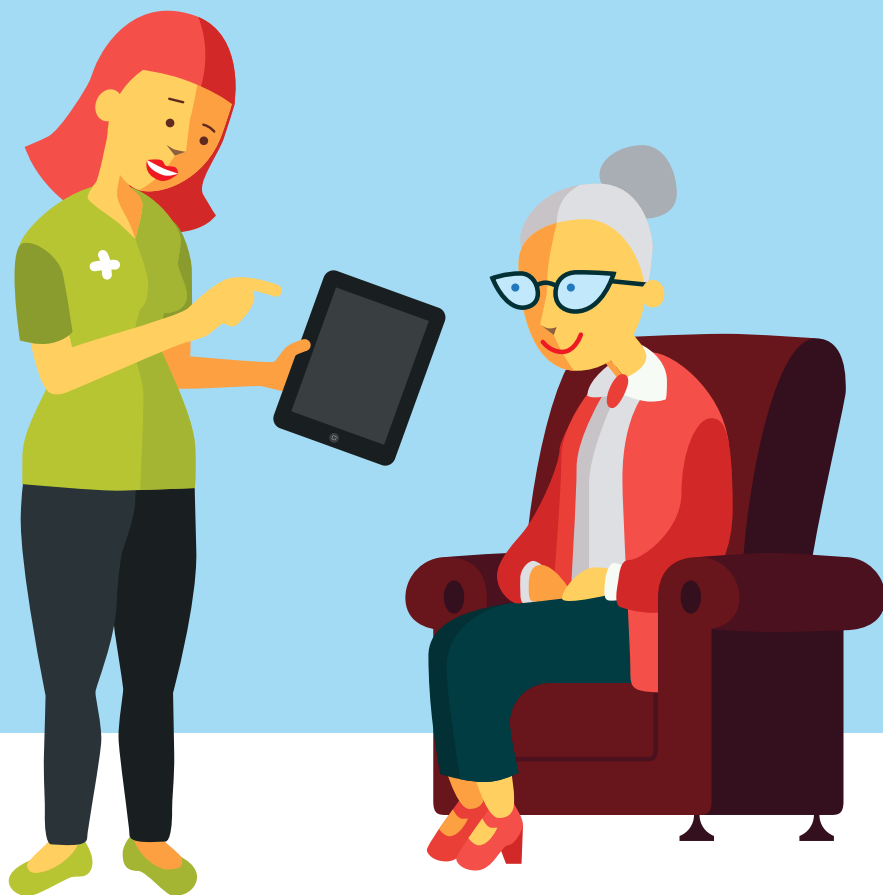


Zorgplan maken met het Mikzo

PLANMATIG EN PERSOONSGERICHT



Sven E. Gutker de Geus

**Zorgplan maken met het Mikzo
Planmatig en persoonsgericht**

ISBN 978-90-826449-2-0

Uitgave ZorgvoorKennis ©2019

© 2019 ZorgvoorKennis

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, namelijk elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van ZorgvoorKennis.

ZorgvoorKennis
Ambachtstraat 3
3732 CN De Bilt
www.zorgvoorkennis.nl

Inleiding

De zorg in Nederland verandert en verzorgenden en verpleegkundigen krijgen nadrukkelijk een regierol bij het zorgproces. In de thuiszorg en de langdurende zorg hebben zij een eigen professionele rol en takenpakket. Samen met de cliënt en met het steunsysteem van de cliënt stellen zij een zorgplan op. Zij doen dat op een planmatige wijze en zo persoonsgericht mogelijk. Het gebeurt planmatig door op alle relevante gebieden de status (hoe het gesteld met ieder gebied) en, indien nodig, de zelfredzaamheid te meten (wat weet de cliënt over de gebieden waar hij/zij niet zelfredzaam is en wat doet de cliënt ermee).

In deze handleiding staat de classificatiemethode Mikzo (Meetinstrument Kwaliteit van Zorg) centraal als het gaat om het planmatig en persoonsgericht werken. Met de uitkomsten van de metingen van deze methode spoort de verzorgende of de verpleegkundige de doelen op voor ieder gebied waar zorg nodig is. Het doel kan zijn om de status of dat gebied te verbeteren of het doel kan zijn om de status op dat gebied te stabiliseren. Deze manier van doelen stellen is eenvoudig en effectief.

Aan de hand van de doelen bepaalt de verzorgende of verpleegkundige welke acties er nodig zijn om de doelen te bereiken. Een actie kan bestaan uit 'uitvoeren', 'begeleiden' of uit 'signaleren'. Ieder zorgplan is op maat en wordt bijgesteld op ieder moment dat het nodig of gewenst is. Dit boekje is bedoeld als gids voor verzorgenden en verpleegkundigen. Ook is het handig voor mantelzorgers die meewerken bij de zorg.

Planmatig werken

Planmatig werken doe je elke dag. In de meeste gevallen ben je je niet eens meer bewust van het feit dat je planmatig denkt en handelt. Als je mobiele telefoon het heeft begeven dan ga je snel op zoek naar een voor jou geschikt nieuw exemplaar. Je kijkt wat jij nodig hebt als het gaat om de fotokwaliteit, je abonnement, de kosten en de voorwaarden. Het wat, hoe, wanneer en door wie komt in het dagelijks leven als vanzelfsprekend aan de orde. Bij het planmatig werken handel je niet onbewust, maar bewust. Het gaat om logisch nadenken waar het handelen uit voortkomt. Dat heeft een aantal voordelen:

- Je maakt minder fouten omdat je nagedacht hebt over je doelen en acties;
- Zowel jij, je collega's als je cliënten weten wat er verwacht mag worden;
- Je kunt je eigen handelen beter beoordelen en verbeteren;
- Anderen krijgen een duidelijker beeld van het zorgplan en van de voortgang.

Planmatig werken heeft als doel om iets op een beheerste, gestructureerde en gecontroleerde wijze te laten verlopen. Planmatig werken heeft vier kenmerken:

- Je acties zijn doelgericht;
- Je acties zijn systematisch: ze verlopen volgens van te voren geplande stappen;
- Je acties zijn procesmatig: de verschillende stappen sluiten op elkaar aan;
- Je acties voer je bewust uit: je weet wat je doet (plan) en waarom (doel).

Planmatig werken betekent 'acties uitvoeren volgens een bepaald patroon'. Wanneer er bijvoorbeeld een gezondheidsprobleem is bij een cliënt dan ga je in vier stappen naar de oplossing.



Eerste stap: zoek de actuele gebieden

Je beschrijft de gebieden zo goed mogelijk. Dat doe je door:

- gegevens te *verzamelen*, zowel objectief (bijvoorbeeld: de cliënt heeft lichte verhoging, namelijk 38,1 graden Celsius, gemeten met een thermometer) als subjectief (bijvoorbeeld de cliënt zegt zich niet helemaal lekker te voelen en het warm te hebben);
- gegevens te *interpreteren*: welke betekenis hebben de gegevens en hoe ernstig is het;
- gebieden zo goed mogelijk te *omschrijven*;
- te beschrijven welke zaken van invloed zijn op de gebieden, dit zegt iets over de samenhangende factoren en de *etiologie*;
- *prioriteiten* te stellen (wat moet eerst en wat kan wachten).

Met het Mikzo classificeert de verzorgende of de verpleegkundige de gebieden waarvan zij/hij vindt dat er zorg nodig is. Deze gebieden kun je op basis van je intake, het onderzoek en je observaties kiezen en actueel maken.

Tweede stap: bepaal de doelen

- Welke doelen streven we na? In de zorg gaat het om stabilisatie van de situatie of om verbetering van de situatie;
- Hoe kunnen we nagaan of we het doel hebben bereikt? Welke criteria stellen we (objectief of subjectief)? Met het Mikzo kun je meten, de doelen stellen en evalueren.
- Hoe pakken we het aan? Wie doet wat, wanneer en hoe?

Het geheel leidt tot een zorgplan met acties.

Derde stap: de acties

De acties worden volgens het opgestelde plan uitgevoerd en de verzorgenden rapporteren op de acties van het plan. Zij rapporteren als er iets bijzonders te melden valt over de acties. Als er een aanleiding voor is dan rapporteren zij ook op de doelen van het plan.

Vierde stap: evaluatie en beoordeling

- Zijn de doelen gehaald en is dit gegaan op de wijze waarop je het hebt gepland?
- Welke acties zijn ingezet en hoeveel tijd is nodig geweest?
- Moet het doel of het plan worden bijgesteld?

Planmatig werken en kwaliteit

Planmatig werken heeft alles te maken met het streven naar handhaving of verbetering van de kwaliteit. Dat doen de verzorgenden en verpleegkundigen zelf, op de werkvloer, samen met de cliënt en het steunsysteem van de cliënt. Je kunt de kwaliteit in een organisatie verbeteren door elkaar te toetsen. Je kunt hierbij heel goed de methode van intervisie gebruiken.

Intervisie

De deelnemers behandelen casussen die op dit moment actueel zijn. De intervisiegroep voldoet aan de volgende voorwaarden:

- Er zijn geen gezagsverhoudingen binnen de groep. Ook zijn de deelnemers van ongeveer hetzelfde kennis- of ervaringsniveau;
- Wat er binnen de intervisiegroep besproken wordt blijft onder elkaar;
- De groep heeft alle praktische zaken op orde. Het is bekend wie een casus inbrengt en de deelnemers weten ruim van tevoren wat het programma is;
- Alle verloopt gedisciplineerd. De leden houden zich aan de spelregels en de casusbespreking is zakelijk.

Werkvorm en spelregels

- Een van de deelnemers brengt een casus in;
- Een van de deelnemers is voorzitter en leidt het proces (strakke procesleiding);
- De context wordt gepresenteerd, er wordt verteld hoe het onderzoek is uitgevoerd en welke actuele aandachtsgebieden er uit zijn gekomen;
- Vervolgens wordt verteld welke acties zijn gekozen en hoe het zorgplan is opgesteld;
- Iedere deelnemer mag een vraag stellen. Dat kan een verhelderende vraag zijn of een vraag om te verdiepen of te spiegelen. Heeft iemand geen vraag dan geeft deze het stokje door. De presentator van de casus schrijft de vragen en antwoorden op en beantwoordt deze als alle vragen zijn gesteld. Er is geen commentaar of discussie over de antwoorden;
- Iedere deelnemer kan in de volgende ronde een tip geven over de casus en de werkwijze van de presentator. Ook hier geen commentaar of discussie;
- Tot slot vertelt de inbrenger van de casus hoe hij/zij verder gaat en wat hij/zij meeneemt uit de casusbespreking.

De duur van intervisie is ongeveer 20 minuten per casus.

Planmatig werken en persoonsgerichtheid

Iedere organisatie heeft te maken met vragen van cliënten. Deze hebben meestal weinig te maken met de zorgorganisatie zelf, maar meer met personen die daar werken. Als jij contact hebt met je cliënt dan ben jij een vertegenwoordiger van jouw organisatie. De indruk die bij cliënten ontstaat over de organisatie, valt of staat bij het persoonlijke contact dat jij hebt. Een cliënt bepaalt het oordeel over de zorgorganisatie op basis van de wijze waarop mensen met elkaar omgaan. Wordt er geluisterd? Wordt er rekening gehouden met de specifieke wensen van cliënten en van medewerkers?

Planmatig werken en het classificeren van zorg

Classificatiesystemen in de zorg zijn ontstaan uit een behoefte aan een transparante en gestandaardiseerde taal over de inzet, de inhoud en het effect van zorg. Classificeren betreft het ordenen van gegevens op basis van overeenkomende en onderscheidende kenmerken. Als zorgprofessionals dezelfde terminologie gebruiken, ontstaat er eenheid van taal (1). Dit draagt bij aan het eenduidig onderbouwen van verpleging en verzorging. Eenduidige registratie van de benodigde gegevens in het elektronische cliëntendossier ondersteunt het verpleegproces, zorgt voor transparantie en maakt de communicatie met de cliënt en het steunsysteem makkelijker. De nieuwste cliëntendossiers ondersteunen ook het episodegericht werken dat het samenwerken met artsen en andere specialisten makkelijker maakt. Het gebruik van een classificatiesysteem dringt de registratielast voor verpleegkundigen terug.



Persoonsgericht werken

Persoonsgerichte zorg is zorg die is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. De zorgverlener benadert de persoon niet alleen als cliënt, maar ook als mens. Centraal staat de vraag: wat heeft de cliënt nodig om zich van waarde en gelukkig te voelen? Want of je nu een bezoek brengt aan een arts of verhuist naar een zorginstelling, je wilt dat er aandacht is voor je persoonlijke wensen en voorkeuren. Dat je kunt eten wat je lekker vindt en kunt eten wanneer het jou uitkomt. Dat je kunt meedenken over beslissingen die jou raken en de zorg krijgt die bij je past. Het is aan de verzorgenden en verpleegkundigen om de uitgangspunten van persoonsgerichte zorg zo goed mogelijk toe te passen. Ervaringen van anderen, methodes en tips helpen je om meer persoonsgericht te gaan werken. Dat doe je met elkaar, samen met iedereen in jouw organisatie. Persoonsgerichte zorg vraagt om een nieuwe manier van werken waar de hele organisatie achter staat en mee bezig is. Van receptionist tot zorgverlener, van portier tot psycholoog, van arts tot leidinggevende. Voor deze nieuwe werkwijze heb je inspiratie en motivatie nodig. Daarnaast is een passende methodiek, die ervoor zorgt dat de nieuwe manier van werken begrijpelijk en werkbaar is voor de medewerkers en de vrijwilligers, ook erg helpend.

Persoonsgerichte zorg bij dementie

Persoonsgerichte zorg is ook erg belangrijk voor mensen met dementie. We weten dat de beleving van iemand met dementie weliswaar anders is dan die van iemand zonder deze ziekte, maar dat het gevoel achter die beleving altijd waar is. Het aansluiten bij deze beleving staat centraal in de belevingsgerichte zorg. Persoonsgerichte zorg gaat nog een stap verder. Het uitgangspunt is dat mensen met dementie in de eerste instantie mens zijn. Het betekent dat we iemand met dementie niet in de eerste plaats zien als zieke, maar als mens. We kruipen in de huid van de persoon met dementie. Wat maakt hem of haar gelukkig? In welke omstandigheden heeft hij zijn of haar leven geleefd? En welke mogelijkheden heeft hij of zij nu? De persoon komt eerst, dan de dementie.

Persoonsgerichte zorg gaat uit van de voornaamste psychologische behoeftes bij mensen met dementie. Dat zijn comfort, identiteit, gehechtheid, zinvol bezig zijn en erbij horen.

Ieder mens heeft behoefte aan liefde, comfort, identiteit, gehechtheid, het doen van zinvolle bezigheden en het gevoel erbij te horen. Maar naarmate de dementie vordert kan iemand deze behoeften steeds minder zelf invullen. Mensen zijn sociale wezens en juist mensen met dementie zijn gevoelig voor lichaamstaal en sfeer. De omgeving waarin én de manier waarop iemand met dementie benaderd wordt, speelt een grote rol in het welbevinden. Mensen met dementie worden steeds meer afhankelijk van hun omgeving. Persoonsgerichte zorg is bedoeld om de omgeving hierbij te ondersteunen (3).

Persoonsgerichte zorg voor zorgorganisaties

Het slagen van persoonsgerichte zorg vraagt de inzet van de zorgmedewerkers, van leidinggevenden en van het management van zorgorganisaties. Het is de kunst om de nieuwe manier van werken te vertalen naar de dagelijkse praktijk, en te zorgen voor borging. Het Mikzo is hierbij een geschikt hulpmiddel.



Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het zelf realiseren van een acceptabel niveau van functioneren op de belangrijke domeinen van het dagelijks leven. Indien nodig door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een daling van je functioneringsniveau dreigt of plaatsvindt, die je niet zelf kan voorkomen of verhelpen ⁽²⁾.

Je kan zelfredzaam worden genoemd als je een acceptabel niveau van functioneren hebt gerealiseerd op de gebieden (domeinen) waarmee jij, en iedereen in de Nederlandse samenleving, in het dagelijks leven te maken krijgt. Om een acceptabel niveau van functioneren te behouden of te bereiken kun je gebruik maken van de vaardigheden, expertise, middelen en mogelijkheden van anderen. 'Anderen' zijn bijvoorbeeld familie en vrienden, maar ook hulpverleners kunnen helpen in het behouden of bereiken van een acceptabel niveau van functioneren. Iemand is zelfredzaam als hij de hulp van anderen benut om een acceptabel niveau van functioneren te behouden of te bereiken.

Letterlijk betekent zelfredzaamheid: jezelf kunnen redden. Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

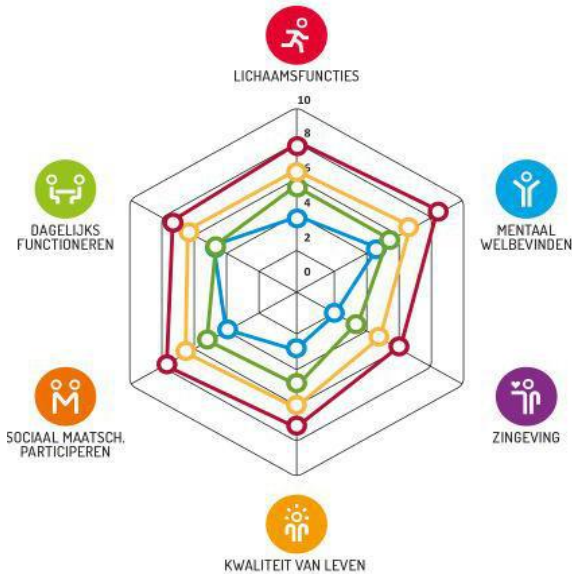
Bij zelfredzaamheid kan een onderscheid gemaakt worden in:

- De 'grote' zelfredzaamheid: de eigen regie over gezondheid en ziekte. Centraal staat wat heeft iemand nodig om zo gelukkig mogelijk te zijn en het gevoel te hebben van waarde te zijn voor zichzelf en voor anderen.
- De 'kleine' zelfredzaamheid: het kunnen uitvoeren van praktische handelingen om zelfstandig te kunnen functioneren.

Hoe kun je zelfredzaamheid meten?

Gemeenten (verantwoordelijk voor de Wmo) gebruiken vaak de Zelfredzaamheid-Matrix om te meten hoe zelfredzaam iemand is. Alle gegevens over het functioneren van een persoon druk je op de Zelfredzaamheid-Matrix uit in een oordeel over de mate van zelfredzaamheid van die persoon op dat moment. Deze mate van zelfredzaamheid is een uitkomst. Hoe zelfredzaam iemand is in termen van een score op de Zelfredzaamheid-Matrix is een resultaat, het gevolg van allerlei factoren en processen die hebben geleid tot de mate van zelfredzaamheid op dit moment ⁽²⁾.

In de zorg wordt zelfredzaamheid gemeten door te meten wat iemand weet van de gebieden uit het Mikzo (kennis) en wat hij er mee doet (gedrag). Bij het Mikzo is het meten van kennis en gedrag een optie en doe je de meting naar zelfredzaamheid als je denkt dat dit een meerwaarde heeft.



Het Mikzo sluit aan op de denkwijze van de Positieve Gezondheid van Machteld Huber. In de handleiding verwijzen de symbolen naar deze denkwijze waarbij welzijn net zo belangrijk is als wonen en gezondheid.



Kwaliteit

De zorg moet effectief, veilig en op tijd zijn. Dat is het uitgangspunt van de overheid. Ook vindt de overheid het belangrijk dat cliënten de kwaliteit van zorgaanbieders kunnen vergelijken. Zo kunnen zij de zorg kiezen die bij hen past. Een belangrijk onderdeel in kwaliteitsbeleid is om zoveel te meten als nodig is en zo weinig te meten als mogelijk is. Meten richt zich op het verbeteren van de processen in de organisatie en het richt zich op het meten van de kwaliteit van zorg bij iedere cliënt.

Metten van kwaliteit bij de cliënt

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg⁽⁵⁾ beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Het Zorginstituut heeft het Kwaliteitskader vastgesteld en voert de regie op de implementatie. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij de sector.

Hoofdpunten van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Het is de cliënt die bepaalt hoe zorgverleners en zorgorganisaties zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zijn of haar leven. En het is ook de cliënt die het resultaat van deze inspanningen beoordeelt: in welke mate is hij of zij tevreden over de bijdrage van de geleverde zorg aan de beoogde kwaliteit van leven? Het is aan zorgverleners en organisaties om de zorg hierop af te stemmen, inzichtelijk te maken op welke wijze hieraan gewerkt wordt en blijvend te leren en te verbeteren. Er worden vier thema's onderscheiden die richtinggevend zijn voor de kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning⁽⁵⁾.

- Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.
- Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt.
- Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase.
- Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

Dit vraagt om maatwerk, ook in de benadering. Alle thema's van het Kwaliteitskader komen aan de orde in het Mikzo. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan is belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG), of bij een andere zorgverlener van tenminste niveau 3. Meestal hebben (kwaliteits)verpleegkundigen en EVV een grote rol.

Classificeren

Verpleegkundigen en verzorgenden verzamelen in gesprek met de cliënt en het steunsysteem gegevens over de gezondheidstoestand en de behoefte aan zorg van die cliënt. In de langdurige zorg biedt het Mikzo een passend classificatiesysteem met daarin de 5-puntsschaal van Likert. Met de uitkomsten krijg je de doelen in beeld, kun je acties toewijzen en rapporteren op de doelen en de acties. Een classificatie is een indeling van menselijk functioneren. Op dit moment kom je in de thuiszorg en de langdurige zorg diverse classificatiesystemen tegen, waaronder het Omaha System het Mikzo (Meetinstrument kwaliteit van zorg). Deze classificaties zorgen voor eenduidig taalgebruik binnen één organisatie ⁽⁴⁾.



Het zorgplan

Met de uitkomsten van de classificatie heb je de doelen in beeld en kun je het zorgplan verder opstellen. Voor ieder aandachtsgebied waar de status een score van een vier of minder heeft, geef je aan wat je doel is. Op hoofdlijnen kan dat een verbeterdoel zijn (een twee wordt een vier) of een stabiliserend doel (bijvoorbeeld: een drie blijft een drie). Vooral bij stabiliserende doelen (bijvoorbeeld: een twee blijft een twee) leg je goed uit waarom verbetering niet (meer) mogelijk is.

Op dag van aankomst van de cliënt in het verpleeghuis breng je een aantal belangrijke onderwerpen meteen in beeld en daarmee stel je het voorlopige zorgplan op. Samen met de arts kijk je naar eventuele allergieën en bepaal je het reanimatiebeleid. Ook informatie over andere medicatie en transfers verzamel je op de eerste dag. In de zes weken die daarop volgen ga je met je onderzoek alle gebieden na, ook maak je het verhaal van de cliënt met zijn of haar levensgeschiedenis compleet.

Met alle gegevens van je intake, je onderzoek en je observaties kom je tot de doelen en de acties die in je zorgplan komen. De doelen onderbouw je met scores en in de toelichting geef je aan of het gaat om stabiliseren of om verbeteren. Ook onderbouw je de doelen met signalen en symptomen. In de toelichting vermeld je de etiologie. Je vermeldt waar de problemen vandaan komen en waar ze mee te maken hebben. Ook geef je daar alle informatie over de uitvoering van de zorg zodat de verzorgenden en anderen die de zorg uit gaan voeren een goed beeld krijgen van wat er van hen wordt verwacht.

De verzorgenden rapporteren bij ieder aandachtsgebied op de acties. Daarbij schrijven zij op wat de cliënt zegt of vindt, dit vertalen zij vervolgens in objectieve eigen bewoordingen. In een volgende stap beschrijven zij wat hun conclusie is en wat er moet gebeuren.

Je kunt een zorgplan maken voor de intramurale situatie, de extramurale situatie (thuiszorg), de geriatrische revalidatie en voor de stervensfase. Voor elke van deze situaties zijn er verschillende wijzen waarop je het zorgplan maakt.

Werken met het Mikzo

Het Mikzo is een meetinstrument waarmee de verzorgende of de verpleegkundige in het verpleeghuis een zorgplan maakt en ook de kwaliteit van de zorg meet en volgt. Daartoe worden alle gebieden in beeld gebracht en gescoord. Deze scores leiden tot acties die in het zorgleefplan komen. De risicosignalering maakt in het domein ‘veiligheid’ deel uit van het Mikzo. De gebieden van het Mikzo zijn te vinden in vijf domeinen: persoonsgerichte zorg, wonen, welzijn, veiligheid en gezondheid. In elk van deze domeinen zijn er gebieden waarop wordt gemeten hoe het met de status is.

Bij een nieuwe cliënt doet de verzorgende of de verpleegkundige een onderzoek, vervolgens wordt dit minimaal eens per half jaar herhaald. Voor alle gebieden wordt beoordeeld of de zorg past bij de zorgvraag en of deze op maat is. Hiervoor zijn er bij ieder gebied een of meer aandachtspunten. Het onderzoek wordt gedaan door een verzorgende of verpleegkundige en besproken met de cliënt, de familie/vertegenwoordiger. Op het moment dat er voor een gebied acties gewenst zijn, worden deze vastgelegd. Er zijn acties gewenst als er verbetering mogelijk is op basis van de beoordeling van de aandachtspunten. Als er een zorgvraag is dan beschrijf je deze volgens de PES structuur:

- de P van Probleem (probleem, klachten, gezondheidsverstoringen en de reactie van de patiënt op de ziekte)
- de E van Etiologie (ziekteoorzaak en samenhangende factoren)
- de S van Signalen en Symptomen: kenmerken, criteria

Voor alle gebieden bepaalt de verzorgende of de verpleegkundige wat de status is. De uitkomsten zijn getallen tussen de 1 en 5. Met de uitkomsten kan de verzorgende of de verpleegkundige per gebied bepalen wat er nodig is, wie de zorg en ondersteuning gaat bieden, hoe vaak dat nodig is en hoe lang dat nodig is. Ook wordt er een verwachting gegeven over de bereiken resultaten.

De status per gebied:

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Met de uitkomsten kan de verzorgende of verpleegkundige per gebied bepalen wat er nodig is,

wie de zorg en ondersteuning gaat bieden, hoe vaak dat nodig is en hoe lang dat nodig is. Ook wordt er een verwachting gegeven over de bereiken resultaten. In de intramurale situatie is het meten van kennis en gedrag niet altijd relevant en nodig. Het meten van de status is dat wel. Het komt vaak voor dat de status niet hoger is dan een 2 of een 3 en dat verbetering niet meer te verwachten is. In dat geval is het goed om dit te bespreken en overeenstemming te krijgen met alle betrokkenen over de status en de verwachtingen.

Er zijn twee soorten hoofddoelen: stabiliseren (huidige score en streefscore zijn identiek) of verbeteren (streefscore is hoger dan de huidige score). Per aandachtsgebied wordt bepaald wat de acties zijn: uitvoeren, begeleiden of signaleren. Deze acties worden vervolgens specifiek gemaakt door precies te beschrijven wat er wanneer en hoe vaak moet gebeuren.

De aard van de actie:

- Uitvoeren: alle handelingen die je doet
- Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en monitoren/bewaken
- Signaleren: observeren/rapporteren

De acties komen in het zorgplan, plus informatie over wie het gaat doen, hoe vaak, wanneer en tot wanneer.



De intake

De intake heeft als doel de vragen en de wensen van de cliënt in beeld te krijgen. Het gaat daarbij om vaststaande gegevens, om 'het plaatje' van de persoon zoals die is en is geworden zoals hij/zij is.

De intake bestaat uit twee delen:

- De intake op de eerste dag van de cliënt in de zorgorganisatie
- Het onderzoek met de alle gebieden in de domeinen van het Mikzo

ALGEMENE GEGEVENS

- Naam
- Eerste contactpersoon
- Huisarts
- Voornaamste reden van de zorgvraag (opname) en diagnose
- Nevediagnoses

BESPREEKPUNTEN OP DAG 1

- Wens ten aanzien van reanimatie
- Wens ten aanzien van ziekenhuisopname
- Allergie(en)
- Mogelijke inzet van mantelzorg
- Mobiliteit en transfers (zoals lopen, loophulpmiddelen, verplaatsen van bed naar stoel, toiletbezoek)
- Medicatiegebruik, valrisico, voeding, incontinentie en/of stemming?
- Persoonlijke zorg, is er hulp bij ADL nodig?



Bovenaan het zorgplan komen de VBM (vrijheids-beperkende maatregelen). Vervolgens gaat de verzorgende of verpleegkundige na of onderwerpen bejegening, betrokkenheid en communicatie op orde zijn, zonder deze te scoren. De doelen en de acties worden beschreven.

BEJEGENING

In het zorgplan komen:

- Een samenvatting van het omgangsadvies
- Een samenvatting van de levensgeschiedenis

Aandachtspunten:

- Het verhaal van de cliënt is bekend en staat centraal
- Medewerkers zijn gericht op de cliënt en praten met de cliënt, niet over de cliënt
- Medewerkers hebben aandacht voor de normen en waarden van de cliënt
- Medewerkers/vrijwilligers hebben kennis van zaken en overleggen met de cliënt

Beschrijf wat de cliënt belangrijk voor ons vindt om te weten bij de dagelijkse zorg:

- Hoe wil cliënt worden aangesproken?
- Wat zijn afspraken over betreden kamer/appartement (ook als bewoner niet thuis is)
- Gewoontes rondom religie/spiritualiteit, genotsmiddelen etc.

BETROKKENHEID

In het zorgplan komen de wensen en de mogelijkheden van de mantelzorgers.

Aandachtspunten:

- Zorgdoelen zijn bekend en in samenspraak opgesteld
- Het zorgplan is op tijd opgesteld en besproken

Beschrijf de mogelijkheden van familie en netwerk ten aanzien van hun bijdrage aan de zorg (bijv. was, administratie). Verwijs zo nodig/zo mogelijk naar acties in het zorgplan.

COMMUNICATIE

Naam, taak en rol van de contactverzorgende of verpleegkundige is bekend bij de cliënt en vertegenwoordiger.

Aandachtspunten:

- Rollen / regelgeving van dienstverleners zijn bekend
- Client kan zorgen kenbaar maken aan de dienstverleners
- Client is tevreden over diensten en er is geen taalbarrière en geen culturele barrière



WOONOMGEVING

Is er een zorgvraag rond huishoudelijk werk, of de wens van cliënt te helpen bij huishoudelijke klusjes of een zorgvraag rondom inrichting/wensen ten aanzien van de woonomgeving? Beschrijf deze volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Woonruimte is niet aangepast aan zorgbehoefte
Omgeving woonruimte is niet schoon en niet veilig
Woonruimte is niet ingericht met eigen spullen

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Woonruimte is nauwelijks aangepast aan zorgbehoefte
Omgeving woonruimte is niet schoon en niet veilig
Woonruimte is nauwelijks ingericht met eigen spullen

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Woonruimte is deels aangepast aan zorgbehoefte
Omgeving woonruimte is matig schoon en veilig
Woonruimte is deels ingericht met eigen spullen

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Woonruimte is grotendeels aangepast aan zorgbehoefte
Omgeving woonruimte is redelijk schoon en veilig
Woonruimte is grotendeels ingericht met eigen spullen

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Woonruimte is volledig aangepast aan zorgbehoefte
Omgeving woonruimte is schoon en veilig
Woonruimte is ingericht met eigen spullen

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

[Zie volgende pagina >](#)

Werk deze uit en beschrijf:

- welk huishoudelijk werk wordt overgenomen (bv. welk schoonmaak programma, bed opmaken, boodschappen doen, was door familie)
- bij welke huishoudelijke klusjes wordt bewoner/cliënt ingeschakeld (bv. voorbereiding maaltijd, afwas, was opvouwen)
- welke zaken familie/mantelzorg doet
- welke zaken belangrijk zijn voor de cliënt in zijn/haar woonomgeving en of veiligheid besproken is (denk aan kleedjes, snoeren, gladde vloeren)
- welke acties rondom inrichting nodig zijn (mogelijkheid tot eigen spullen)



WELZIJN/ZINGEVING

A. Is er een zorgvraag als het gaat om verliesverwerking, rouw, rolverandering en er is een behoefte om te praten over het levenseinde en spirituele vragen? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Er is geen ruimte en aandacht voor verliesverwerking, rouw en rolverandering en/of er is geen ruimte/ aandacht om te praten over het levenseinde en spirituele vragen

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Er is nauwelijks ruimte en aandacht voor verliesverwerking, rouw en rolverandering en/of er is nauwelijks ruimte en aandacht om te praten over het levenseinde en spirituele vragen

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Er is deels ruimte en aandacht voor verliesverwerking, rouw en rolverandering en / of deels ruimte en aandacht om te praten over het levenseinde en spirituele vragen

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Er is redelijk veel ruimte en aandacht voor verliesverwerking, rouw en rolverandering en/of er is redelijk veel ruimte en aandacht om te praten over het levenseinde en spirituele vragen

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Er is veel ruimte en aandacht voor verliesverwerking, rouw en rolverandering en /of er is veel ruimte en aandacht om te praten over het levenseinde en spirituele vragen.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Welke acties worden ondernomen om de bewoner/cliënt zo min mogelijk last te laten ondervinden
- Vermeld of arts / psycholoog / maatschappelijk werk / geestelijke verzorging betrokken is

[Zie volgende pagina >](#)

B. Is er de mogelijkheid bij de cliënt om iets voor anderen te betekenen/doen en welke hulp is daarbij nodig? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Er is geen mogelijkheid om iets te betekenen voor anderen

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Er is nauwelijks de mogelijkheid om iets te betekenen voor anderen

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Er is deels de mogelijkheid om iets te betekenen voor anderen

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Er is een redelijk grote mogelijkheid om iets te betekenen voor anderen

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Er is een grote mogelijkheid om iets te betekenen voor anderen

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

Welke acties worden ondernomen om de cliënt voor anderen van betekenis te laten zijn, of zodat hij /zij dingen voor anderen kan doen.

C. Is er een zorgvraag als het gaat om het uitoefenen van hobby's en/of meedoen aan activiteiten? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Client geeft aan in zeer grote mate gebrek te hebben aan sociaal contact
Zeer grote mate van inactiviteit

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Client geeft aan in grote mate gebrek te hebben aan sociaal contact
Grote mate van inactiviteit

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Client geeft aan gebrek te hebben aan sociaal contact
Matige inactiviteit

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Client geeft aan in lichte mate gebrek te hebben aan sociaal contact
Lichte mate van inactiviteit

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Client geeft aan geen gebrek te hebben aan sociaal contact
Geen inactiviteit

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Aan welke activiteiten de cliënt mee doet of welke hobby's hij heeft
- Hoe vaak neemt hij deel aan activiteiten en is er ondersteuning vanuit de verzorging/verpleging nodig?
- Is het een idee om welzijn in te schakelen?

Veiligheid en risicosignalering

Doe bij ieder gebied de risicosignalering.



PERSOONLIJKE ZORG / MOBILITEIT / VALLEN

A. Is er een zorgvraag met betrekking tot ADL? (hulp bij wassen en aankleden, nagels knippen/voetzorg) Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen/zeer groot risico/helemaal niet op orde

Zeer veel moeite met wassen en aankleden

Zeer veel moeite met de dagelijkse mondzorg/voetzorg

2 = ernstige signalen/groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel moeite met wassen en aankleden

Veel moeite met de dagelijkse mondzorg/voetzorg

3 = matige signalen/middelgroot risico /half op orde

Regelmatig /redelijk veel moeite met wassen en aankleden

Regelmatig /redelijk veel moeite met de dagelijkse mondzorg/voetzorg

4 = minimale signalen/klein risico /grotendeels op orde

Af en toe / een beetje moeite met wassen en aankleden

Af en toe/ een beetje moeite met de dagelijkse mondzorg/voetzorg

5 = geen signalen/geen risico/geheel op orde

Geen moeite met wassen en aankleden

Geen moeite met dagelijkse mondzorg/voetzorg

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Wassen/douchen: met 1 of 2 personen? Met hulpmiddel?
- Mond/gebit/hand/voetverzorging/ algemene huidverzorging/manicure, pedicure inschakelen? zoals gebit, oog, borst);
- Hulp met 1 of 2 personen?
- Kleden: met 1 of 2 personen; stimuleren of overnemen (incl. haarverzorging, make-up, sieraden, bril, gehoorapparaat, steunkousen, prothese
- Inzet van een hulpmiddel nodig?
- Ergotherapie inschakelen/betrokken?

B. Is er een zorgvraag met betrekking tot mobiliteit en hulpmiddelen, transfers en risico op vallen? Let op risicosignalering vallen. Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer veel moeite met transfers/zeer slechte mobiliteit/zeer groot risico op vallen

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel moeite met transfers/slechte mobiliteit/groot risico op vallen

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig moeite met transfers/regelmatig slechte mobiliteit/regelmatig risico op vallen

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Af en toe / enige moeite met transfers/af en toe slechte mobiliteit/klein risico op vallen

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen moeite met transfers /goede mobiliteit/geen verhoogd risico op vallen

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Hoe bewoner/cliënt in/uit bed/stoel e.d. komt en hoe bewoner/cliënt zich verplaatst (korte en langere afstanden, binnen- en buitenshuis)
- Hulp met 1 of 2 personen?
- Transfer binnen het bed: glijzeil, papegaai
- Transfer van bed naar (rol)stoel/toilet/douche met actieve/passieve tillift, stedy, douchestoel, douchebrancard
- Mobiliteit: rollator, rolstoel, stok, driepoot, looprekje, scootmobiel
- Extra actie indien vanuit risicosignalering sprake is van valgevaar
- Schakel indien nodig tilspecialist in voor advies en/of ondersteuning (bv voor bepaling maat en soort tilband)
- Fysiotherapie / ergotherapie inschakelen?

Is er een zorgvraag rondom medicatie? Duidelijk is of de cliënt in staat is om medicatie in te nemen zonder hulp dan wel hulp krijgt bij inname/toezicht nodig heeft bij inname. **Let op risicosignalering medicatieveiligheid.** Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Geen inname volgens dosering/schema

Het is niet bekend of cliënt in staat is om medicatie in te nemen zonder hulp, of dat deze hulp krijgt

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Vaak geen volledige inname volgens dosering / schema

Het is nauwelijks bekend of cliënt in staat is medicatie in te nemen zonder hulp, of dat deze hulp krijgt

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Er is deels controle op dosering / schema

Het is deels bekend of cliënt in staat is medicatie in te nemen zonder hulp, of dat deze hulp krijgt

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Er is redelijke goede controle op dosering / schema

Het is grotendeels bekend of cliënt in staat is medicatie in te nemen zonder hulp, of dat deze hulp krijgt

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Er is goede controle op dosering / schema

Het is bekend of cliënt in staat is medicatie in te nemen zonder hulp, of dat deze hulp krijgt

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Waaruit de hulp precies bestaat (bestellen, uitzetten, delen, controle op inname, toezicht op inname, toedienen)
- Wie is waar voor verantwoordelijk? Bijv. cliënt is volledig zelf verantwoordelijk voor controle en inname (zonder hulp), of zorg helpt bij het uitzetten/controleren/aanreiken maar cliënt zelf verantwoordelijk voor inname of zorg is verantwoordelijk voor uitzetten/controleren/aanreiken en toezicht inname.

A. Aandachtspunten:

- Het (risico op) huidletsel is in beeld
- Er is een actief beleid ter preventie van/behandeling van huidletsel

Is er een zorgvraag met betrekking tot huid: decubitus, smetten?

Let op risicosignalering huid. Beschrijf de zorgvraag volgens de PES

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie:

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

zeer ernstig (risico op) huidletsel

Categorie 4: Uitgebreide weefselschade of weefselversterf (necrose) aan spieren, botweefsel of ondersteunende weefsels, met of zonder schade opperhuid (epidermis) of lederhuid (dermis)

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

ernstig (risico op) huidletsel

Categorie 3: Huiddefect met schade of weefselversterf (necrose) van huid en onderhuids weefsel (subcutis). De schade kan zich uitstrekken tot aan het onderliggende bindweefselvlies (fascie).

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

(risico op) huidletsel

Categorie 2: Oppervlakkig huiddefect van de opperhuid (epidermis), al dan niet met aantasting van de onderliggende lederhuid (dermis). Het defect manifesteert zich als een blaar of oppervlakkige ontvelling.

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

bijna geen (risico op) huidletsel

Categorie 1: Niet-wegdrukbaar roodheid van de intacte huid. Andere mogelijke kenmerken: verkleuring van de huid, warmte, oedeem en verharding (induratie).

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

geen (verhoogd risico op) huidletsel

Categorie 0: geen decubitus

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en monitoren/bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

[Zie volgende pagina >](#)

Werk deze uit en beschrijf:

- Preventie / behandeling decubitus
- Beschrijf waaruit de preventie of behandeling bestaat (wisselgeving geven, dagelijks observeren en rapporteren, inzetten AD matras, gebruik
- Zalfverbandmateriaal, goede voeding, mobiliseren, e.d.) hoe en wanneer acties evalueren, effect meten?
- Arts / diëtist / fysiotherapeut inschakelen/betrokken?

B. Is er een zorgvraag met betrekking tot wondzorg? LET OP: risicosignalering huid.

Beschrijf de zorgvraag volgens de PES

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie:

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

zZeer ernstige wond(en) aanwezig

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige wond(en) aanwezig

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Wond(en) aanwezig

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Kleine kans op wond (en)

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen wonden aanwezig

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en monitoren/bewaken

en/of

Signaleren : observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Oorzaak, locatie, kleur en grootte van de wond
- Hoe vaak met welk materiaal behandelen
- Hoe en wanneer acties evalueren, effect meten?
- Arts inschakelen/betrokken?

Geestelijke gezondheid en cognitie

- Is er sprake van een (risico op) verminderd beoordelingsvermogen?
- Is er sprake van (een risico op) desoriëntatie met betrekking tot tijd / plaats / persoon?
- Is er sprake van een (risico op) beperkt korte termijngeheugen of beperkt lange termijngeheugen?
- Is er sprake van (een risico op) dwalen?
- Is er sprake van (een risico op) een delier? **Let op risicosignalering delier.**
- Heeft de cliënt een (risico op) een depressie? **Let op risicosignalering depressie.**

Om welk functioneren gaat het en is er een zorgvraag als het gaat om:

- Desoriëntatie in tijd/plaats/persoon
- Signalen van hallucinatie/wanen
- Zwerfgedrag
- Verwardheid
- Ontremd gedrag
- Cognitieve achteruitgang
- Bewegingsdrang
- Onbegrepen gedrag
- Behoeftte aan structuur
- Vergeetachtigheid
- Therapie ontrouw
- Delier
- Depressie
- Weigeren van zorg
- Angst

Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstig gedesoriënteerd/zeer ernstige geheugenstoornissen/zeer groot risico op dwalen/zeer ernstige somberheid/zeer veel angst

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstig gedesoriënteerd/ernstige geheugenstoornissen/groot risico op dwalen/ernstige somberheid/veel angst

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matig gedesoriënteerd/matige geheugenstoornissen/matig risico op dwalen/matige somberheid/matige angst

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Licht gedesoriënteerd/lichte geheugenstoornissen/klein risico op dwalen/lichte somberheid/lichte mate van angst

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Niet gedesoriënteerd/geen geheugenstoornissen/geen risico op dwalen/geen somberheid/geen angst

[Zie volgende pagina >](#)

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf welke acties worden ondernomen om de bewoner/cliënt zo min mogelijk last te laten ondervinden:

- Vaste dagstructuur bieden
- Arts / Psycholoog inschakelen
- Indien van toepassing, vermeld VBM, hoe en wanneer evalueren effect?
- Omgangsadviser aanwezig, hoe en wanneer evalueren effect?



Is er een zorgvraag rondom het voorkomen van urineweginfecties, toiletgang en incontinentie? **Let op risicosignalering incontinentie.** Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Altijd incontinent van urine/ zeer veel moeite met legen van de blaas /vier maal of meer per nacht plassen/zeer abnormale kleur van urine

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Bijna altijd incontinent van urine/veel moeite met legen van de blaas/drie maal of meer per nacht plassen/abnormale kleur van urine

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig incontinent van urine/regelmatig moeite met legen van de blaas/twee maal per nacht plassen/regelmatig abnormale kleur van urine

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Af en toe incontinent van urine/af en toe moeite met legen van de blaas/eenmaal per nacht plassen/af en toe licht afwijkende kleur van urine

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen incontinentie van urine/geen moeite met legen van de blaas/geen afwijkende kleur van urine/niet 's nachts plassen

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- De benodigde hulp bij toiletgang (wat en wanneer, evt. met hulpmiddel).
- Soort en mate van incontinent van urine
- Materiaal en benodigde hulp

A. Is er een zorgvraag m.b.t. eten en drinken / slikken of verteren? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer veel moeite met eten/drinken/kauwen, slikken of verteren

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel moeite eten/drinken/kauwen, slikken of verteren

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig moeite met eten/drinken/kauwen, slikken of verteren

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

af en toe moeite met eten/drinken, kauwen, slikken of verteren

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen moeite met eten/drinken/kauwen, slikken of verteren

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Hulp bij eten en drinken
- Waaruit bestaat de hulp (klaarmaken, opscheppen, stimuleren, afremmen, eten geven, drinken geven)
- Hoe om te gaan met probleemgedrag bij eten en drinken (bv. weigeren, uitspugen)
- Slikproblemen aanwezig?
- Met hulpmiddel (kromme lepel, tuitbeker, gebruik verdikkingsmiddel e.d.)?
- Gemalen of vloeibaar dieet? Vochtbeperking?
- Ergotherapie/logopedie inschakelen/betrokken?

B. Is er een zorgvraag m.b.t. ondervoeding (incl. uitdroging)? **Let op risicosignalering ondervoeding.** Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

Scores conform SNAQ RC (verpleeghuissituatie)

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

zeer ernstig ondergewicht (BMI onder 14)/ zeer ernstig risico op uitdroging

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

ernstig ondergewicht (BMI tussen 14 en 15,9)/ernstig risico op uitdroging

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

ondergewicht (BMI tussen 16 en 19,9)/risico op uitdroging

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

geen ondergewicht (BMI tussen 20,0 en 21,9)/weinig risico op uitdroging

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

geen ondergewicht (BMI tussen 22,0 en 27,9)/geen verhoogd risico op uitdroging

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf de hulp bij het opheffen van de ondervoeding en/of uitdroging:

- Waaruit bestaat het opheffen van ondervoeding en/of uitdroging (voorkeur eten, tussendoortjes aanbieden (bij score 2 in de SNAQ), stimuleren, dieet)
- Vocht en voeding inname wel/niet registreren? Hoe lang?
- Wegen, hoe vaak? Direct naar metingen?
- Wat is afwijkend voor deze cliënt?
- Hoe en wanneer acties evalueren/effect meten?
- Wanneer hulp inschakelen?
- Bij score 3 of hoger in de SNAQ arts en/of diëtist inschakelen.

[Zie volgende pagina >](#)

C. Is er een risico/zorgvraag op overgewicht en vasthouden van vocht?

Let op risicosignalering overgewicht. Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

Scores conform SNAQ RC (verpleeghuissituatie)

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Morbide obesitas (BMI boven de 40) /zeer ernstig risico op vasthouden vocht

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Obesitas (BMI tussen 35 - 39,9)/ernstig risico op vasthouden vocht

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Overgewicht (BMI tussen 30 en 34,9)/risico op vasthouden vocht

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Licht overgewicht (BMI tussen 28 en 29,9)/ weinig risico op vasthouden vocht

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen overgewicht (BMI tussen 22,0 en 27,9) /geen verhoogd risico op vasthouden vocht

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf de hulp bij opheffen overgewicht en/of vasthouden van vocht:

- Waaruit bestaat het opheffen van overgewicht en/of vasthouden van vocht bestaat (dieet, gezond eetpatroon ondersteunen, e.d.)
- Hoe vaak wegen?
- Wat is afwijkend voor deze cliënt?
- Hoe en wanneer acties evalueren/effect meten?
- Wanneer hulp arts/diëtist inschakelen?

D. Is er een zorgvraag m.b.t. bloedglucose bepalingen? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstige hypo- of hyperglycemie / zeer ernstig afwijkende bloedwaarden

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige hypo- of hyperglycemie / ernstig afwijkende bloedwaarden

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matige hypo- of hyperglycemie / matig afwijkende bloedwaarden

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte hypo- of hyperglycemie / licht afwijkende bloedwaarden

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen hypo- of hyperglycemie / normale bloedwaarden

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Beschrijf wat voor deze cliënt afwijkende waarden zijn en welke acties dan moeten worden ondernomen.

Is er een zorgvraag als het gaat om mondgezondheid? Denk aan risicosignalering mondzorg, (kunst)gebitsverzorging, mondverzorging, mondzorgplan. **Let op risicosignalering mondzorg.** Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer veel mond- en/of gebitsproblemen/zeer slecht passend kunstgebit

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel mond- en of gebitsproblemen/slecht passend kunstgebit

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matige mond- en/of gebitsproblemen/matig passend kunstgebit

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte mond- en /of gebitsproblemen/niet helemaal passend kunstgebit

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen mond-gebitsproblemen/goed passend kunstgebit

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Waaruit de mondzorg bestaat



DARMFUNCTIE

A. Is er een zorgvraag m.b.t. obstipatie? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstige obstipatie

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige obstipatie

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig last van obstipatie

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Af en toe obstipatie

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen obstipatie

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf de hulp voor het opheffen van obstipatie.

- Moet er dagelijks / iedere dienst een meting moet worden genoteerd m.b.t. ontlasting
- Wat is afwijkend voor deze cliënt en wanneer moet de arts worden ingeschakeld (bij bijv. 3 dagen geen ontlasting).

B. Is er een zorgvraag m.b.t. diarree? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstige diarree/zeer ernstige incontinentie van ontlasting

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige diarree/ernstige incontinentie van ontlasting

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig diarree/regelmatig incontinent van ontlasting

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Af en toe diarree/af en toe incontinent van ontlasting

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen diarree/niet incontinent van ontlasting

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf welke acties nodig m.b.t. opheffen diarree/incontinentie van ontlasting

- Vochtbalans bijhouden, metingen ontlasting dagelijks noteren?
- Wat is voor deze cliënt afwijkend, wanneer arts inschakelen?
- Contactisolatie nodig?

Is er sprake van (een risico op) oedeem, hoge of lage bloeddruk, hart - en vaatziekte en komt daar een zorgvraag uit voort? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeernstig oedeem/zeer hoge of lage bloeddruk

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstig oedeem/ernstig verhoogde of verlaagde bloeddruk

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matig oedeem/matig verhoogde of verlaagde bloeddruk

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Licht oedeem/lichte verhoogde of verlaagde bloeddruk

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen oedeem/geen verhoogde of verlaagde bloeddruk

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf welke acties zijn nodig ter bestrijding of preventie: zwachtelen, steunkousen, metingen, voeding, vochtbeperking. Hoe vaak moet de bloeddruk worden gemeten en genoteerd in metingen, welke waarden zijn voor deze cliënt afwijkend en welke actie moet daarop worden ondernomen?

ADEMHALING

Is er een zorgvraag m.b.t. de ademhaling (bv COPD, luchtwegen). Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Client is zeer benauwd/er is een zeer ernstige infectie

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Client is benauwd/er is een ernstige infectie

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Client is matig benauwd/er is een matige infectie

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Client is licht benauwd/er is een lichte infectie

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Client is niet benauwd/er is geen infectie

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf de acties om het verlichten van problemen met de ademhaling.

- Welke hulp wordt geboden wordt met betrekking tot problemen met ademhaling.
- Is het nodig om een arts / fysiotherapeut in te schakelen?

Is er een zorgvraag rondom slaap en rust? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer grote verstoring van slaappatroon/dag- en nachtritme

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Grote verstoring van slaappatroon/dag- en nachtritme

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matig ernstige verstoring van slaappatroon/dag-/nachtritme

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte mate van verstoring van slaappatroon/dag-/nachtritme

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen verstoring van slaappatroon/dag-/nachtritme

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Of dag- en nachtstructuur geboden moet worden. Denk ook aan rusttijden overdag en nachtcontrole
- Of arts betrokken is
- Hoe en wanneer acties evalueren, effect meten?

Is er een zorgvraag rondom bewegen? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Het is niet mogelijk om naar buiten te gaan als dat een wens is

Het is niet mogelijk om te bewegen als dat een wens is

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Het is nauwelijks mogelijk om naar buiten te gaan als dat een wens is

Het is nauwelijks mogelijk om te bewegen als dat een wens is

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Het is vaak niet mogelijk om naar buiten te gaan als dat een wens is

Het is vaak niet mogelijk om te bewegen als dat een wens is

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Het is vaak mogelijk om naar buiten te gaan als dat een wens is

Het is vaak mogelijk om te bewegen als dat een wens is

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Het is mogelijk om naar buiten te gaan als dat een wens is

Het is mogelijk om te bewegen als dat een wens is

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Zo concreet mogelijk welke acties je inzet om de cliënt te laten bewegen.
- Kijk hiervoor met name naar de dingen die de cliënt nu nog kan en hoe je die in stand houdt.
- Schakel de beweegcoach van de afdeling in en/of vraag advies aan de bewegingsagoog.

Is er een zorgvraag met betrekking tot spraak taal (afasie/apraxie/andere (moeder) taal dan Nederlands)? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer veel moeite spreken en/of begrijpen

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel /vaak moeite met spreken en/of begrijpen

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Regelmatig moeite met spreken en/of begrijpen

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

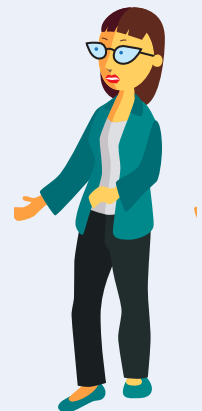
Af en toe moeite met spreken en/of begrijpen

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen moeite met spreken en/of begrijpen

Werk deze uit en beschrijf hoe de behoefte aan communicatie wordt ondersteund.

- Wordt een hulpmiddel ingezet?
- Vermeld of een logopedist betrokken is



Is er sprake van (een risico op) een infectie van buitenaf (Noro, MRSA, griep)?

Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Infectiegevaar is zeer groot/zeer ernstige infectie aanwezig

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Infectiegevaar is groot/ernstige infectie aanwezig

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Infectiegevaar is matig/infectie aanwezig

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Infectiegevaar is klein/infectie afwezig

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen infectiegevaar/geen infectie aanwezig

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf de acties/ maatregelen ter bestrijding/preventie van een infectie/ outbreak worden genomen. Is contactisolatie noodzakelijk?

Is er een zorgvraag als het gaat om zicht?

Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer veel moeite zien/blind

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veel moeite met zien

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Enige moeite met zien

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte moeite met zien

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen moeite met zien

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Waaruit opheffen gezichtsproblematiek bestaat. Denk aan risicosignalering zicht, wel / geen bril/lenzen, spullen op dezelfde plaats neerzetten, verlichting.

Is er een zorgvraag als het gaat om horen? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstige doofheid is vastgesteld / is gemeten

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige doofheid is vastgesteld / is gemeten

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matige doofheid is vastgesteld / is gemeten

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte doofheid is vastgesteld / is gemeten

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen doofheid is vastgesteld / is gemeten

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Waaruit het opheffen gehoorproblematiek bestaat.



Is er een zorgvraag als het gaat om het uiten / hanteren van gevoelens rondom eenzaamheid en de band met interpersoonlijke relaties? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Client geeft aan zich zeer eenzaam te voelen

Relatie met familie/netwerk is niet in beeld

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Client geeft aan zich eenzaam te voelen

Relatie met familie/netwerk is nauwelijks in beeld

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Client geeft aan zich af en toe eenzaam te voelen

Relatie met familie/netwerk is deels in beeld

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Client geeft aan zich bijna nooit eenzaam te voelen

Relatie met familie/netwerk is grotendeels in beeld

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Client geeft aan zich nooit eenzaam te voelen

Relatie met familie/netwerk is in beeld

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Welke acties worden ondernomen om de bewoner /cliënt zo min mogelijk last te laten ondervinden van eenzaamheid, beschrijf de rol van aanwezige interpersoonlijke relaties.

(OVERBELASTING) MANTELZORG

Is er een zorgvraag als het gaat om het verminderen/voorkomen overbelasting mantelzorg. Welke signalen zijn aanwezig en om welke mantelzorgers gaat het? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Mantelzorgers is zeer overbelast

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Mantelzorgers is overbelast

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Mantelzorgers is matig overbelast

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Mantelzorgers is licht overbelast

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Mantelzorgers is niet overbelast

Kies daar uit, als het nodig is, de acties:

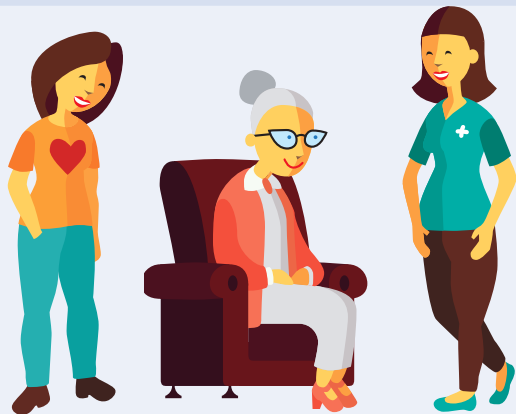
Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Welke acties worden ondernomen om de overbelasting van de mantelzorgers minder te laten zijn.



Is er een zorgvraag als het gaat om het voorkomen en signaleren van mishandeling of misbruik? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Veiligheid is niet in beeld/zeer onveilige situatie

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Veiligheid is nauwelijks in beeld/onveilige situatie

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Veiligheid is deels in beeld/matig onveilige situatie

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Veiligheid is grotendeels in beeld/redelijk veilige situatie

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Veiligheid is volledig in beeld/veilige situatie

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Welke ondersteuning nodig is. Vermeld of maatschappelijk werk, arts of psycholoog betrokken is. Raadpleeg zo nodig documenten van de meldcode en de veilige zorgrelatie.

Is er een zorgvraag als het gaat om wensen, vragen en problematiek rondom intimiteit en seksualiteit/grensoverschrijdend seksueel gedrag? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Client geeft aan in zeer grote mate gebrek te hebben aan intimiteit
Zeer grote mate van grensoverschrijdend seksueel gedrag

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Client geeft aan in grote mate gebrek te hebben aan intimiteit
Grote mate van grensoverschrijdend seksueel gedrag

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Client geeft aan gebrek te hebben aan intimiteit
matig grensoverschrijdend seksueel gedrag

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Client geeft aan in lichte mate gebrek te hebben aan intimiteit
Lichte mate van grensoverschrijdend seksueel gedrag

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Client geeft aan geen gebrek te hebben aan intimiteit
Geen grensoverschrijdend seksueel gedrag

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt
en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken
en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- De acties om de cliënt te ondersteunen in zijn/haar behoeften en vragen rondom intimiteit en seksualiteit/ afspraken rondom grensoverschrijdend seksueel gedrag.

Is er een zorgvraag als het gaat om (het opheffen) van pijn? Beschrijf de zorgvraag volgens de PES.

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

1 = extreme signalen / zeer groot risico/ helemaal niet op orde

Zeer ernstige pijn/zeer vaak pijn aanwezig

2 = ernstige signalen / groot risico/ grotendeels niet op orde

Ernstige pijn/vaak pijn aanwezig

3 = matige signalen / middelgroot risico / half op orde

Matig ernstige pijn/regelmatig pijn aanwezig

4 = minimale signalen / klein risico / grotendeels op orde

Lichte pijn/af ten toe pijn aanwezig

5 = geen signalen / geen risico / geheel op orde

Geen pijn

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt

en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken

en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Werk deze uit en beschrijf:

- Pijnmedicatie aanwezig? Verwijs naar medicatielijst
- Arts, Fysio, Ergo inschakelen/betrokken? Hoe en wanneer acties evalueren, meten effect pijnbestrijding?
- Pijn (met schaal) meten of navragen

Verantwoording

1. Mast, J. (z.j.). Verbeteren doe je zo. Geraadpleegd op 16 juni, 2017, van www.zorgvoorbeter.nl
2. Zelfredzaamheid-Matrix]. (z.j.). Geraadpleegd op 15 juni, 2017, van www.zelfredzaamheidmatrix.nl
3. Persoonsgerichte zorg. (z.j.). Geraadpleegd op 15 juni, 2017, van www.dcmnederland.nl
4. Gutker de Geus, S. E. (2017). Handreiking werken met Omaha System (2e ed.). Utrecht, Nederland: ZorgvoorKennis
5. Zorginstituut Nederland. (z.j.). Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Geraadpleegd op 16 juni, 2017, van www.zorginstituutnederland.nl



ZorgvoorKennis