

C

## Registratieformulier Zorg Thuis / Cliëntniveau

ZT/Cliënt

Dit registratieformulier hoort bij het Kwaliteitskader VV&T. Voor instructies rondom het afnemen, registreren en aanleveren van de gegevens t.b.v. Jaardocument, Kiesbeter, e.d. zie [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl)

Uitsluitcriteria: niet afnemen bij cliënten die korter dan 30 dagen in zorg zijn, cliënten die jonger zijn dan 18 jaar, of cliënten die enkelvoudige huishoudelijke verzorging (HV) en/of enkelvoudige begeleiding ontvangen. De registratie wordt ingevuld voor een steekproef uit deze cliënten (zie handboek).

## Algemeen

- C1. Cliënt ID:  ( identificatiecode voor de OE)
- C2. Geslacht:  man  vrouw
- C3. Geboortjaar:
- C4. Datum in zorg:  (dd-mm-jjjj)
- C5. Afdeling/Onderdeel:  (veld is niet verplicht)
- C6. Meetdag/-periode Start:  (dd-mm-jjjj)  
Einde:  (dd-mm-jjjj)

## Zorgafhankelijkheid

- C7. Kruis per activiteit aan de mate waarin de persoon afhankelijk is van de zorg van anderen:  
Wijze van scores:  
1: volledig afhankelijk  
2: in grote mate afhankelijk  
3: gedeeltelijk afhankelijk  
4: beperkt afhankelijk  
5: vrijwel zelfstandig

Care Dependency Scale (Dijkstra et al, 1999)		1	2	3	4	5
A	<b>Eten en drinken:</b> betrokkene is in staat zelfstandig te voldoen aan de behoefte aan eten en drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<b>Continentie:</b> Betrokkene heeft het vermogen de uitscheiding van urine en faeces willekeurig te beheersen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<b>Lichaamshouding:</b> Betrokkene is in staat bij een bepaalde activiteit de juiste houding aan te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<b>Mobiliteit:</b> Betrokkene is fysiek in staat zich zelfstandig voort te bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<b>Dag- en nachtritme:</b> Aard van het slaap-waak patroon (bioritme) van betrokkene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	<b>Aan- en uitkleden:</b> Betrokkene beschikt over vaardigheden om zich zelfstandig aan- en uit te kleden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	<b>Lichaamstemperatuur:</b> Betrokken is in staat zelfstandig de lichaamstemperatuur te beschermen tegen externe invloeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	<b>Hygiëne:</b> Betrokkene is in staat zelfstandig zorg te dragen voor diens lichaamsverzorging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	<b>Vermijden van gevaar:</b> Betrokken is in staat zelfstandig voor de eigen veiligheid te zorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	<b>Communicatie:</b> betrokken is in staat te communiceren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	<b>Contact met anderen:</b> Betrokkene is in staat tot het aangaan, onderhouden en afbreken van sociale contacten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	<b>Waarde en normbesef:</b> Betrokkene is in staat leefregels te hanteren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	<b>Dagelijkse activiteiten:</b> Betrokkene is in staat zelfstandig invulling te geven aan dagelijkse activiteiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N	<b>Recreatieve activiteiten:</b> Betrokkene is in staat zelfstandig aan activiteiten deel te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O	<b>Leervermogen:</b> betrokkene is in staat om zelfstandig kennis/vaardigheden aan te leren dan wel het geleerde in stand te houden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Valincidenten (7.4)

- C8. Had de cliënt de afgelopen dertig dagen te maken met een valincident?
- Nee
  - Ja
  - Onbekend

#### Incontinentie (7.8)

- C9. Gaat de cliënt ermee akkoord dat deze indicator bij hem of haar gemeten wordt?
- De cliënt gaat akkoord
  - De cliënt gaat niet akkoord: *ga naar C12*
- C10. Heeft de cliënt 'urineretentie'?
- Ja: *ga naar C12*
  - Nee
- C11. Hoe vaak is de cliënt in de afgelopen maand incontinent van urine?
- Cliënt heeft een katheter
  - Nooit
  - Drie of vier keer per maand
  - Een paar keer per week
  - Elke dag
  - Onbekend

#### Risicosignalering zorgproblemen (7.1)

##### Huidletsel

- C12. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op huidletsel?
- Nee: *ga naar C15*
  - Ja
- C13. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op huidletsel?
- Nee: *ga naar C15*
  - Ja
- C14. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op huidletsel?
- Nee
  - Ja

##### Ondervoeding en/of overgewicht

- C15. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op ondervoeding en/of overgewicht?
- Nee: *ga naar C18*
  - Ja
- C16. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op ondervoeding en/of overgewicht?
- Nee: *ga naar C18*
  - Ja
- C17. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op ondervoeding en/of overgewicht?
- Nee
  - Ja

Vallen

- C18. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op vallen?
- Nee: *ga naar C21*
  - Ja
- C19. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op vallen?
- Nee: *ga naar C21*
  - Ja
- C20. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op vallen?
- Nee
  - Ja

Problemen medicatiegebruik

- C21. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op problemen met medicatiegebruik?
- Nee: *ga naar C24*
  - Ja
- C22. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op problemen met medicatiegebruik?
- Nee: *ga naar C24*
  - Ja
- C23. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op problemen met medicatiegebruik?
- Nee
  - Ja

Depressie

- C24. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op depressie?
- Nee: *ga naar C27*
  - Ja
- C25. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op depressie?
- Nee: *ga naar C27*
  - Ja
- C26. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op depressie?
- Nee
  - Ja

Incontinentie

- C27. Blijkt uit het zorgleefplan dat in het afgelopen half jaar een risicosignalering is uitgevoerd op incontinentie?
- Nee: *einde vragenlijst*
  - Ja
- C28. Was er bij de cliënt sprake van een verhoogd risico op incontinentie?
- Nee: *einde vragenlijst*
  - Ja
- C29. Blijkt uit het zorgleefplan dat er adequate opvolging heeft plaatsgevonden op dit verhoogde risico op incontinentie?
- Nee
  - Ja