|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Naam:** |  | **Geboortedatum:** |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |
| **Levensdomein 1 woon en levensomstandigheden (HH, BG, V&V)** | | | | | |
| Gespreksonderwerpen tijdens de anamnese | Informatie van de cliënt afkomstig | | | Aanvullende informatie van naasten en mantelzorger | |
|  |  | | |  | |
| **De woning en woonomgeving** |
| · Aanwezigheid of gewenstheid van: |
| - Aanpassingen aan de woning |
| - Trappen, lift |
| · Opgeruimd en schoon? |
| · Indien huisdieren aanwezig, wie zorgt hiervoor? |
|  |
|  |  | | |  | |
| **Zelfstandigheid** |
| · Vraag wat de zorgvrager zelf kan met betrekking  tot: |
| - Huishouden |
| - Koken |
| - Boodschappen |
|  |
|  |  | | |  | |
| **Rollen en relaties** |
| · Wie wonen er bij de cliënt? |
| · Mantelzorgers? |
| · Welke zorg wordt door mantelzorgers verleend? |
|  |
| **Veiligheid** |  | | |  | |
| · Is er sprake van risico’s? Vul risico-inventarisatie  in (**for121** voor V&V en **for143** voor HH) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Levensdomein 2 sociale redzaamheid (HH, BG, V&V)** | | |
| Gespreksonderwerpen tijdens de anamnese | Informatie van de cliënt afkomstig | Aanvullende informatie van naasten en mantelzorger |
| **Dagbesteding** |  |  |
| · Wat doet de cliënt graag? |
| · Wat wil de cliënt graag blijven doen? |
| · Is de cliënt tevreden over de manier waarop  hij zijn dag invult? |
|  |
| **Sociaal leven** |  |  |
| · Vindt de cliënt dat hij beschikt over voldoende  sociale contacten? |
| · Voelt de cliënt zich eenzaam? |
| · Zijn er hulpmiddelen ten behoeve van sociale  contacten (telefoon, computer, etc.)? |
|  |
| **Contact met de samenleving** |  |  |
| · Communicatie |
| · Wie beheert de financiën? |
| · Heeft de cliënt de mogelijkheid tot vervoer? |
|  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Levensdomein 3 geestelijk welzijn (HH, BG, V&V)** | | |
| Gespreksonderwerpen tijdens de anamnese | Informatie van de cliënt afkomstig | Aanvullende informatie van naasten en mantelzorger |
| **Hoeveelheid en aard van de hulp die de cliënt nodig heeft bij de eigen levensinvulling** |  |  |
| · Vraagt om hulp |
| · Inzicht in eigen situatie |
|  |
| **Stemming, cognitief vermogen** |  |  |
| · Opgewekt |
| · Neerslachtig of depressief, oorzaak hiervan |
| · Verward |
| · Dementie |
| · Bij wie kan de cliënt met zijn ´verhaal´ terecht? |
| · Omgaan met spanningen |
|  |
| **Waarden en normen** |  |  |
| · Welke waarden en normen zijn voor cliënt van  belang? |
| · Omgangsvormen |
| · Regels en gewoontes waar hulpverlener zich  aan moet houden |
|  |
| **Slaap en rustpatroon** |  |  |
| · Voldoende uitgerust |
| · Piekeren, zorgen |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Levensdomein 4 lichamelijke gezondheid (V&V)** | | |
| Gespreksonderwerpen tijdens de anamnese | Informatie van de cliënt afkomstig | Aanvullende informatie van naasten en mantelzorger |
| **Ziektegeschiedenis** |  |  |
| · Reden voor zorgverlening, voorgeschiedenis  en/of medische diagnose |
| · Heeft de cliënt op dit moment klachten? Zo ja,  welke en hoe lang bestaan deze klachten  reeds? |
|  |
| **Mate van gezondheid en gezondheidsbeleving** |  |  |
| · Hoe omschrijft de cliënt de eigen gezondheid? |
| · Wat doet de cliënt om gezond te leven? |
| · Heeft de cliënt specifieke leefregels? |
| · Klachten en symptomen? |
|  |
|  |
| **Voedingspatroon** |  |  |
| · Hoeveelheid en aard van het voedsel |
| · Problemen met slikken, kauwen (gebit) |
| · Allergieën |
| · Dieet |
| · Gewichtsverlies |
| · Bij vermoeden van ondervoeding, SNAQ-score |
| · Koelkast (inhoud, datum, schoon) |
|  |
| **Uitscheidingspatroon** |  |  |
| · Bijzonderheden met betrekking tot ontlasting  of urineren (pijn, moeite) |
| · Incontinentie |
| · Stoma |
|  |
| **Medicatie** |  |  |
| · Welke medicijnen? |
| · Is er hulp nodig bij delen of inname? |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Levensdomein 4 lichamelijke gezondheid (V&V)** | | | | | | |
| Gespreksonderwerpen tijdens de anamnese | Informatie van de cliënt afkomstig | | | Aanvullende informatie van naasten en mantelzorger | | |
| **Huidconditie** |  | | |  | | |
| · Gezond, droog, oedeem |
| · Wond, oorzaak en locatie (vul  wondzorgformulier **for136** in) |
|  |
| **Zelfstandigheid** |  | | |  | | |
| · Lichamelijke verzorging |
| · Mobiliteit |
| · Toiletgang |
|  |
| **Waarneming** |  | | |  | | |
| · Zien, horen, ruiken en proeven |
|  |
| **Overige bijzonderheden:** |  | | | | | |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Cliënt: |  |  |  | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Datum: |  |  |  | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Voor akkoord: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Mantelzorger: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Intaker: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Datum: |  |  | Datum: | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | |
| Voor akkoord: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Voor akkoord: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  |  |  |  | | |  | | |