**Vragenlijst pijler 2A**

**Kerngegevens kwaliteit op cliëntniveau**

**Uitvraag 2016**

**Toelichting**

Reikwijdte van deze vragenlijst: Deze vragenlijst wordt ingevuld voor elke WLZ cliënt met een ZZP-indicatie die bij de instelling woont en minimaal 4 dagen per week zorg ontvangt. Dit betekent dat de vragenlijst niet apart wordt ingevuld door de eventueel andere aanbieder die de dagbesteding doet. De vragenlijst wordt ook ingevuld voor elke cliënt met een Volledig Pakket Thuis (VPT).

Cliënten met een PGB of een MPT worden *niet* meegenomen.

U vult de vragenlijst voor elke cliënt (die binnen de reikwijdte valt) één maal per jaar in, gekoppeld aan de jaarlijkse bespreking van het zorgplan.

Wanneer een cliënt binnen een jaar na de vorige bespreking van het zorgplan vertrekt, dan vult u de vragenlijst in bij vertrek. Dit hoeft echter niet wanneer de cliënt korter dan 3 maanden in zorg is geweest.

De door middel van deze vragenlijst ingevulde cliëntgegevens zijn, behalve voor degene die de vragenlijst invult, nooit herleidbaar tot de individuele cliënt.

**Algemeen**

Registratiedatum: wordt automatisch gegenereerd bij accordering, inclusief naam van de begeleider die accordeert.

**Algemene gegevens cliënt**

*Let op: alleen voor nieuwe cliënten hoeft u een volledig nieuwe vragenlijst aan te maken. De cliënten die al eerder in de registratie zijn opgenomen, zijn door MediQuest al klaargezet in deze portal met een deels vooringevulde vragenlijst voor 2016.[[1]](#footnote-1)*

0.a Geslacht De heer /mevrouw

0.b Achternaam ………………

0.c Voornaam ………………

0.d Tussenvoegsel ………………

0.e Geboortedatum ………………

1. **Grondslag en zorgzwaarte volgens het indicatiebesluit**

A1) Welke type ZZP heeft deze cliënt? Kies één van onderstaande mogelijkheden:

(indien in de tabel NVT staat aangegeven betekent dit dat deze ZZP niet bestaat voor de betreffende doelgroep)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mensen die behoren tot de doelgroep: | ZZP 1 | ZZP 2 | ZZP 3 | ZZP 4 | ZZP 5 | ZZP 6 | ZZP 7 | ZZP 8 |
| Verstandelijk Gehandicapt (VG) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Licht Verstandelijk Gehandicapt, behandelcentra (LVG) |  |  |  |  |  | NVT | NVT | NVT |
| Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt, behandelcentra (SGLVG) |  | NVT | NVT | NVT | NVT | NVT | NVT | NVT |
| Lichamelijk gehandicapt (LG) |  |  |  |  |  |  |  | NVT |
| Zintuiglijk gehandicapt, auditief en communicatief |  |  |  |  | NVT | NVT | NVT | NVT |
| Zintuiglijk gehandicapt, visueel (ZG visueel) |  |  |  |  |  | NVT | NVT | NVT |
| Sectorvreemd ZZP[[2]](#footnote-2) | Ja | | | | | | | |

## A2 Behoort deze cliënt tot de doelgroep Ernstig Meervoudig Gehandicapten (EMG)/Ernstig Meervoudig Beperkten (EMB)[[3]](#footnote-3)?

Ja/Nee

A3 Is er bij deze cliënt sprake van Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)

problematiek (NAH problematiek komt vooral voor bij cliënten met een Lichamelijke Beperking. Het letsel is ontstaan na de geboorde, veroorzaakt door bijvoorbeeld een ongeluk of een ziekte)

Ja/Nee

A4 Welke type zorg/begeleiding levert uw organisatie aan deze cliënt (meerdere

antwoorden mogelijk)?

O Wonen

O Dagbesteding

O Onderwijs

O Volledig Pakket Thuis (VPT) (cliënten met een ZZP die niet wonen bij de organisatie)

**1 Zorgafspraken en ondersteuningsplan[[4]](#footnote-4)**

1.1 Is er aantoonbaar (mondelinge of schriftelijke) overeenstemming met de cliënt(-vertegenwoordiger) over de zorg en ondersteuning die de organisatie verleent[[5]](#footnote-5)?

1. Ja

0 Nee

0 cliënt(-vertegenwoordiger) verleent geen medewerking[[6]](#footnote-6)

0 om andere redenen, zoals vermeld in het ondersteuningsplan

1. om andere redenen, niet vermeld in het ondersteuningsplan

1.2 Is het ondersteuningsplan de afgelopen 12 maanden aantoonbaar geëvalueerd?

0 Ja

1. Nee

0 cliënt(-vertegenwoordiger) verleent geen medewerking.

0 om andere redenen, zoals vermeld in het ondersteuningsplan

0 om andere redenen, niet vermeld in het ondersteuningsplan

**2. Medicatie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  | Schiftingsvraag | | | | |  | |
|  | JA | | NEE |  | |  | |
| 2. Gebruikt de cliënt medicatie waarvoor de organisatie (deels) verantwoordelijk[[7]](#footnote-7) is? (voorschrijven en/of verstrekken/toedienen en/of toezicht en/of evaluatie)  (indien NEE: ga door naar vragen over vrijheidsbeperkende maatregelen) | 0 | | 0 |  | |  | |
|  | 2.1 Indien JA op schiftingsvraag zijn afspraken over medicatie voor het deel waarvoor de organisatie verantwoordelijk is aantoonbaar in het ondersteuningsplan/dossier opgenomen? | | | 2.2 Indien JA op schiftingsvraag: Hebben er in de afgelopen 12 maanden incidenten plaatsgevonden ten aanzien van medicatie voor het deel waarvoor de organisatie verantwoordelijk is? | | 2.3 Indien JA op 2.2:  Zijn alle incidenten gemeld in het incidentenmeldingensysteem van de organisatie? | |
|  | JA | NEE | | JA | NEE | JA | NEE |
|  | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Vrijheidsbeperkende maatregelen in het kader van de BOPZ[[8]](#footnote-8)** | | | | | | | | |
|  | SCHIFTINGSVRAAG | | b. Indien JA op schiftingsvraag is de maatregel aantoonbaar beschreven in het ondersteuningsplan /dossier[[9]](#footnote-9)? | | c. Indien Ja op schiftingsvraag  Zijn er alternatieven besproken met de cliënt of diens vertegenwoordiger? | | d. Indien Ja op schiftingsvraag  Is het effect van de maatregel geëvalueerd in de afgelopen 12 maanden | |
|  | JA | NEE | JA | NEE | JA | NEE | JA | NEE |
| 3.5a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van afzonderen in afzonderingsruimte  ?[[10]](#footnote-10), | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.6a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van separeren in separatieruimte  ?, | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.7a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van fixatie  ?[[11]](#footnote-11) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.7b: indien JA op 3.7.a: werd er een zweedse band/onrustband[[12]](#footnote-12) gebruikt? | O | O |  |  |  |  |  |  |
| 3.8a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van gedwongen toedienen van medicatie  ?[[13]](#footnote-13) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.9a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van onder dwang geven van vocht/voeding  ?[[14]](#footnote-14) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

|  |
| --- |
| **4. incidenten** |

4.1 Was er bij de cliënt in de afgelopen 12 maanden sprake van incidenten op

gebied van agressie?

Ja/Nee

Indien JA: ga naar vraag 3.11

Indien NEE: ga naar vraag 4.

4.2 Zijn alle agressie incidenten gemeld in het incidentmeldingen systeem van de organisatie?

Ja/Nee

**5. (vermoeden van) Seksueel misbruik**

5.1.a     Is er de afgelopen 12 maanden sprake geweest van een (ernstig vermoeden van) seksueel misbruik (cliënt was slachtoffer)?

Ja/Nee

Indien NEE, ga naar vraag 5.2.a

5.1.b Heeft u gehandeld volgens het protocol van uw organisatie als het gaat om het intern melden van het incident/de incidenten?

Ja/Nee

5.1.c Zijn er in de afgelopen 12 maanden incidenten geweest met betrekking tot seksueel misbruik die aan de inspectie gemeld zijn?

Ja/Nee

5.1.d Is bij u bekend door wie het (vermoedelijke) misbruik is gepleegd?

Ja/Nee

5.1.d2 Indien ja, door wie is het (vermoedelijke) misbruik gepleegd? (meerdere antwoorden mogelijk):

* + medewerker organisatie
  + vrijwilliger
  + cliënt
  + familie
  + vervoerder
  + (ex)partner
  + Medestudent
  + Medewerker school
  + Collega cliënt
  + Iemand uit de buurt
  + Contact via social media
  + Overig

5.1.d.3: werd er aangifte gedaan bij de politie?

O Ja

O Nee

O Weet niet

5.2.a Is de cliënt, voor zover u bekend, in de afgelopen twaalf maanden (vermoedelijk) pleger geweest van seksueel misbruik?

Ja/Nee

Indien Nee, ga naar vraag 6

Indien Ja, ga naar vraag 5.2.b

5.2.b Heeft u gehandeld conform het protocol van uw organisatie als het gaat om het wel of niet melden van het incident/de incidenten in het incidentenmeldingensysteem van de organisatie?

Ja/Nee

5.2.c Heeft u gehandeld conform het protocol van uw organisatie als het gaat om het wel of niet melden van het incident/de incidenten bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg?

Ja/Nee

**6 Mondzorg**

6.1 Poetst deze cliënt dagelijks zijn/haar tanden (met of zonder hulp)?

Ja O

Nee O

Weet niet O

NVT O

6.2 Als deze cliënt niet zelf zijn/haar tanden kan poetsen, is er dan dagelijks hulp bij het poetsen?

Ja O

Nee O

Weet niet O

NVT O

**7 Gezondheid**

Zijn er concrete afspraken gemaakt over een gezonde leefgewoonte (eten/drinken/bewegen)?

Ja O

Nee O

Indien Ja:

Op welk(e) gebieden vooral? (meerdere antwoorden mogelijk)

O goede voeding

O voldoende en goed drinken

O voldoende bewegen

O anders

**Tenslotte:**

U staat op het punt de vragenlijst te accorderen. Afhankelijk van de afspraken binnen uw organisatie kan het zijn dat u de ingevulde lijst nog bespreekt met een collega of leidinggevende. Ook na het accorderen kan de vragenlijst nog op ieder moment worden aangepast. Let op: wijzigingen of aanvullingen worden pas doorgevoerd als u de vragenlijst (opnieuw) aanlevert aan de landelijke database.

Verklaart u de vragenlijst naar waarheid te hebben ingevuld en akkoord te zijn

met uploaden naar de centrale database van MediQuest?

0 Akkoord

1. Voor softwareleveranciers geldt deze opmerking niet. [↑](#footnote-ref-1)
2. Een sectorvreemd ZZP is een ZZP dat niet tot onze sector behoort. Bijvoorbeeld cliënten met een GGZ-indicatie die wonen in een VG-instelling of een cliënt met VV7 die woont in een LG-instelling [↑](#footnote-ref-2)
3. Personen met EMB (EMG) hebben vanaf jonge leeftijd een zeer ernstige verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke beperking, en veel gezondheidsproblemen. De beperkingen kunnen ze niet of nauwelijks compenseren; ze hebben nauwelijks mogelijkheden tot een vorm van communicatie en zijn meestal rolstoelafhankelijk. Zij hebben 24 uur per dag zeer intensieve ondersteuning en begeleiding nodig. Zie ook [www.platformemg.nl](http://www.platformemg.nl) [↑](#footnote-ref-3)
4. Hieronder wordt ook een behandelplan verstaan. [↑](#footnote-ref-4)
5. Als de cliënt en/of zijn wettelijk vertegenwoordigers niet tot bespreking van de evaluatie of het actualiseren van het ondersteuningsplan bereid zijn, houdt de zorgaanbieder bij de vastlegging, evaluatie of actualisering van het ondersteuningsplanplan zoveel mogelijk rekening met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van de cliënt (WLZ artikel 8.1.3, lid 6). [↑](#footnote-ref-5)
6. Cliënt(vertegenwoordiger) verleent geen medewerking aan bespreking van de evaluatie, het actualiseren van het ondersteuningsplan en/of het ondertekenen van het ondersteuningsplan. [↑](#footnote-ref-6)
7. Als de organisatie verantwoordelijk is voor beheer en/of gebruik van onderdelen van het medicatiegebruik van de cliënt dan zijn hierover afspraken opgenomen in het ondersteuningsplan/cliëntdossier. [↑](#footnote-ref-7)
8. Hier worden uitsluitend maatregelen in het kader van de BOPZ bedoeld. Dus niet wanneer een cliënt even op zijn of haar kamer wordt gezet. [↑](#footnote-ref-8)
9. Wanneer er sprake was van een noodsituatie dan kan de maatregel ook achteraf beschreven worden. [↑](#footnote-ref-9)
10. De cliënt wordt voor behandeling ingesloten in een zogenaamde 'prikkelarme' eenpersoonskamer. Deze moet voldoen aan de Veldnorm voor afzonderings- en separeervoorzieningen in de Gehandicaptenzorg (jan. 2013) zie: http://www.vgn.nl/artikel/15638 [↑](#footnote-ref-10)
11. Fixatie wil zeggen dat iemand niet meer kan bewegen door hem vast te binden met fixatiemateriaal (zoals een onrustband, elleboogspalken, gewatteerde handschoenen) of door hem vast te houden (holding). [↑](#footnote-ref-11)
12. Een Zweedse band/onrustband wordt gebruikt om te voorkomen dat mensen gaan vallen of gaan dwalen. Ook bij onrustig gedrag wordt de band toegepast. De band van circa tien centimeter breed, zit geheel rond de heupen en buik van een cliënte en wordt met een slot vastgemaakt. Vervolgens wordt de band weer met behulp van twee andere banden vastgemaakt aan het bed. [↑](#footnote-ref-12)
13. Toediening van [medicijnen](http://nl.wikipedia.org/wiki/Medicijn) (hieronder valt ook het toedienen van medicatie gegeven uit de onmacht van de omgeving, bijvoorbeeld kalmeringsmiddelen); [↑](#footnote-ref-13)
14. Onder dwang geven van [vocht](http://nl.wikipedia.org/wiki/Water) en/of [voeding](http://nl.wikipedia.org/wiki/Voedsel) tegen de (uitdrukkelijke) wil van de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger.

    [↑](#footnote-ref-14)