

# Formulier 1: Startformulier

## Startdocument TraZAG

1. 1. Heeft de patiënt hulp nodig bij het doen van het huishouden (koken, poetsen, boodschappen etc.)

- Ja, diagnostiek via formulier 2 → [Ga verder met vraag Formulier 2: HDL problematiek](#)  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

## Startdocument TraZAG

2. 2. Heeft de patiënt hulp nodig bij het uitvoeren van de ADL (zich wassen, kleden toiletgang etc.)

- Ja, diagnostiek via formulier 3 → [Ga verder met vraag Formulier 3: ADL problematiek Barthel Index](#)  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

## Startdocument TraZAG

3. 3A. Is de patiënt de laatste 3 maanden afgevallen?

- Ja, diagnostiek via formulier 4  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

4. 3B. Heeft de patiënt problemen met eten en/of drinken?

- Ja, diagnostiek via formulier 4  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

## Startdocument TraZAG

5. 4A. Is de patiënt de laatste 6 maanden meer dan 2 x gevallen?

- Ja, diagnostiek via formulier 5  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

6. 4B. Heeft de patiënt moeite met gaan, staan, bewegen?

- Ja, diagnostiek via formulier 5  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

## Startdocument TraZAG

7. 5. Heeft de patiënt het afgelopen jaar vaker de huisarts bezocht, of is hij / zij opgenomen geweest in het ziekenhuis?

- Ja  
 Nee

## Startdocument TraZAG

8. 6. Heeft de patiënt de afgelopen 3 maanden urineverlies gehad (al is het een kleine hoeveelheid)?

- Ja, diagnostiek via formulier 6 ➡ [Ga verder met vraag Formulier 6: Incontinentie](#)  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

**Startdocument TraZAG**

9. 7. Gebruikt de patiënt meer dan 4 verschillende medicijnen, inclusief zelfzorg middelen?

- Ja, diagnostiek via formulier 7 ➡ [Ga verder met vraag Formulier 7: Medicatie gebruik Patiënt kan benoemen](#)  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

**Startdocument TraZAG**

10. 8A. Heeft de patiënt problemen mbt zijn / haar visus?

- Ja, diagnostiek via formulier 8  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

11. 8B. Heeft de patiënt problemen met zijn / haar gehoor?

- Ja, diagnostiek via formulier 8  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

**Startdocument TraZAG**

12. 9. Heeft de patiënt problemen met het geheugen?

- Ja, diagnostiek via formulier 9 ➡ [Ga verder met vraag Formulier 9: Geheugen problematiek](#)  
 Ja, nu geen diagnostiek  
 Nee

**Startdocument TraZAG**

13. 10 Heeft de patiënt last van een sombere stemming, last van een depressie ?

- Ja, verdere diagnostiek via formulier 10 ➡ [Ga verder met vraag Formulier 10: Stemming en depressie](#)  
 Ja, nu geen verdere diagnostiek  
 Nee

14. De formulieren zijn doorlopen. Wil je bijlage 1 invullen om het professioneel- en mantelzorgnetwerk rondom de patiënt in kaart te brengen?

- Ja, naar bijlage 1 ➡ [Ga verder met vraag Bijlage 1](#)  
 Nee, vragenlijst afronden

# Formulier 2: HDL problematiek

De patiënt heeft hulp nodig bij huishoudelijke verzorging. Op dit formulier vind je de IADL-schaal van Lawton en Brody. Deze lijst is vertaald vanuit het engels door Hertogh. De IADL schaal kun je zien als richtlijn om problematiek rondom de HDL in kaart te brengen. De verschillende items van de schaal geven op langere termijn een overzicht in de verandering van de functionele toe-stand van de patiënt. Een significante verandering op de IADL score is een mogelijke predictor voor cognitieve problematiek op de langere termijn. Gekoppeld aan de items zijn mogelijke oplossingen c.q. doorverwijs momenten. Mogelijk vanuit je eigen werk praktisch kunnen deze nog verder worden uitgebreid met je eigen sociale kaart, voorzieningengids. De IADL score wordt ingevuld samen met een directe naaste van de patiënt.

## IADL

### 1. 1. Telefooneren

*Indien visus problematiek de oorzaak van het niet kunnen telefoneren is kan een toestel met grote toetsen een mogelijke oplossing zijn. Bij gehoorproblematiek kan een toestel met een extra versterker optie zijn.*

*Indien een patiënt niemand kan alarmeren via de telefoon in geval van nood, kan een aanvraag gedaan worden voor sociale alarmering.*

- Telefooneert zelfstandig, zoekt nummers op
- Draait een aantal vertrouwde nummers zelf
- Beantwoordt telefoon; niet in staat nummers te draaien of op te zoeken
- maakt geen gebruik van de telefoon

### 2. 2. Inkopen doen

*Diverse supermarkten hebben een boodschappen service, die de gekochte waren aan huis bezorgen. Thuiszorg organisaties bieden vaak een extra service voor boodschappen.*

- Doet zelfstandig alle inkopen
- Doet enkele kleine inkopen zelfstandig
- Moet begeleid worden bij het doen van alle inkopen
- Niet in staat inkopen te doen

### 3. 3. Maaltijd bereiden

*Indien de bereiding van maaltijden niet meer lukt kan maaltijdvoorziening ingezet worden. Er zijn twee varianten, vriesmaal-tijden die door de patiënt zelf in een magnetron worden opgewarmd, of warm bezorgde maaltijden. Ook bestaat de mogelijkheid om in een verzorgingshuis te gaan eten (restaurant functie).*

- Zelfstandig in het plannen, bereiden en opdienen van maaltijden
- Heeft hulp nodig bij het bereiden van maaltijden
- Verwarmt door andere bereide maaltijden
- Eten moet kant en klaar worden voorgezet

### 4. 4. Huishoudelijke activiteiten

*Hulp in de huishouding kan worden aangevraagd via de Gemeente (WMO). Mantelzorgers of een privé poets hulp zijn ook opties.*

- Verricht zelfstandig lichte huishoudelijke activiteiten
- Heeft hulp nodig bij alle huishoudelijk arbeid
- Verricht geen enkel huishoudelijk werk
- Nog nooit gedaan, altijd door anderen

### 5. 5. Wassen van kleding en linnengoed

*Hulp in de huishouding kan worden aangevraagd via de Gemeente (WMO). Mantelzorgers of een privé poets hulp zijn ook opties.*

- Doet zelfstandig de was
- Doet kleine wasjes zelf
- De was moet door anderen gedaan worden
- Nog nooit gedaan, altijd door anderen

### 6. 6. Openbaarvervoer en transport

*Er kan een aanvraag worden gedaan voor vervoer op maat (WMO Gemeente). Mogelijk een vrijwilliger in te zetten bij vervoer, die de patiënt kan begeleiden.*

- Reist zelfstandig met openbaar vervoer of eigen vervoer
- Moet vergezeld worden bij reizen met openbaar vervoer; besteld wel zelf een taxi
- Reist uitsluitend onder begeleiding met taxi of auto; niet in staat met openbaar vervoer te reizen

### 7. 7. Medicatie gebruik

*Medicatie doos of blistersysteem via apotheek, medicatie wordt klaargemaakt voor bep. periode. Begeleiding medicatie inname, hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

*Zie verder formulier 6.*

- Neemt zelfstandig medicijnen in op juiste tijdstip en in de juiste dosis
- Neemt zelfstandig medicijnen in, indien tevoren klaargezet
- Niet in staat met medicijnen om te gaan
- Nooit gedaan, omdat dit altijd voor hem/haar gedaan werd

### 8. 8. Beheer van financiën

*Indien dit problematisch is kan evt. een bewindvoering geregeld worden. Dit kan een familielid zijn, of een derde persoon.*

- Regelt alle financiële zaken zelfstandig
- Rekent boodschappen zelfstandig af; hulp nodig bij bank / giro zaken
- Niet in staat met geld om te gaan
- Nooit gedaan, altijd door anderen

# Formulier 3: ADL problematiek

De patiënt heeft hulp nodig bij het uitvoeren van zijn Algemeen Dagelijk-se Levensverrichtingen (ADL). De Barthel index geeft zicht op het huidige functioneren van de patiënt. Hoe hoger de score, hoe lager de zorg-zwaarte van de patiënt is. Per item worden suggesties gedaan voor interventies of consultatie van andere disciplines. Indien het wenselijk is om per adl-activiteit een brede-re uitkomst te krijgen kan de GARS gebruikt worden. De GARS geeft meer scoringsmogelijkheden waardoor duidelijk wordt hoe de patiënt zelf participeert in zijn zelfzorg en hoe hij dat ervaart qua draaglast. Mogelijk kunnen deze vanuit je eigen werkpraktijk of werksituatie nog verder worden uitgebreid met je eigen sociale kaart, voorzieningsgids. Daarnaast zou de wijkverpleegkundige of ergotherapie je nog kunnen ondersteunen bij verdere diagnostiek in de thuissituatie.

## Barthel Index

### 1. 1. Darm

*Indien er problemen zijn m.b.t. incontinentie kan er hulp ingezet worden van een incontinentie adviseuse van de thuiszorg of apotheek. Zij begeleiden de patiënt en helpen bij het maken van materiaal keuzes. Zie formulier 6 voor verdere diagnostiek.*

- Incontinent
- Af en toe een ongelukje
- Continent

### 2. 2. Blaas

*Indien er problemen zijn m.b.t. incontinentie kan er hulp ingezet worden van een incontinentie adviseuse van de thuiszorg of apotheek. Zij begeleiden de patiënt en helpen bij het maken van materiaal keuzes. Zie formulier 6 voor verdere diagnostiek.*

*Hulp bij het verzorgen van de catheter kan via thuiszorg, hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Incontinent of catheter en niet in staat daarmee om te gaan
- Af en toe een ongelukje (max. 1 x 24 uur)
- Continent (gedurende meer dan 7 dagen)

### 3. 3. Uiterlijke verzorging

*Indien de patiënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Heeft hulp nodig
- Onafhankelijk t.a.v. gezicht, haar, tanden en scheren

### 4. 4. Toiletgebruik

*Indien de patiënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Afhankelijk
- Heeft enige hulp nodig maar kan sommige dingen zelf
- Onafhankelijk

### 5. 5. Eten

*Indien de patiënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Niet in staat tot zelfstandig eten
- Heeft hulp nodig bij snijden, smeren etc.
- Onafhankelijk

### 6. 6. Transfer (bed-stoel)

*Indien de patiënt niet zelfstandig transfers kan uitvoeren, fysiotherapie inschakelen om transfers te verbeteren (indien mogelijk). Inzetten van hulpmiddelen via uitleen verpleegartikelen. Specifieke hulpmiddelen via WMO /vergoth therapie aan te vragen.*

- Niet in staat tot zelfstandige transfer
- Veel hulp nodig bij transfer (1-2 personen lichamelijk)
- Weinig hulp nodig (met woorden of lichamelijk)
- Onafhankelijk

### 7. 7. Mobiliteit

*Indien de patiënt niet zelfstandig kan mobiliseren, fysiotherapie inschakelen om mobiliteit te verbeteren. Inzetten van hulpmiddelen via uitleen verpleegartikelen. Specifieke hulpmiddelen via ergotherapie aan te vragen.*

*Zie verder formulier 7.*

- Kan zich niet verplaatsen
- Onafhankelijk met rolstoel (incl. bochten)
- Loopt met behulp van een persoon
- Onafhankelijk

### 8. 8. Aan/uit kleden

*Indien de patiënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Afhankelijk  
 Heeft hulp nodig, maar kan ongeveer de helft zelf doen  
 Onafhankelijk

**9. 9. Trappen lopen**

*Indien de patiënt niet zelfstandig kan traplopen, of hier hulp bij nodig heeft, fysiotherapie inschakelen om mobiliteit te verbeteren.*

- Niet in staat tot traplopen  
 Heeft hulp nodig  
 Onafhankelijk

**10. 10. Baden douchen**

*Indien de patiënt hulp nodig heeft, kan dit via thuiszorg worden geboden. Ook hiervoor is een CIZ indicatie noodzakelijk.*

- Afhankelijk  
 Onafhankelijk

**GARS Groningen Activiteiten Restrictie Schaal**

11. 1. Kunt u zich, geheel zelfstandig aan- en uitkleden?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

12. 2. Kunt u, geheel zelfstandig, in en uit bed komen?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

13. 3. Kunt U, geheel zelfstandig, vanuit een stoel overeind komen?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

14. 4. Kunt U, geheel zelfstandig, uw gezicht en handen wassen?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

15. 5. Kunt U, geheel zelfstandig, uw gehele lichaam wassen en afdrogen?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

16. 6. Kunt U, geheel zelfstandig, van en naar het toilet gaan?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

17. 7. Kunt U geheel zelfstandig, eten en drinken?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

18. 8. Kunt U, geheel zelfstandig, rondlopen in huis (eventueel met stok)?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

19. 9. Kunt U, geheel zelfstandig, de trap op en aflopen?

- JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite  
 JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite  
 NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

20. 10. Kunt U, geheel zelfstandig, buitenshuis rondlopen (eventueel met hulpmiddel)?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

21. 11. Kunt U, geheel zelfstandig, uw voeten en teennagels verzorgen?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

22. 12. Kunt U, geheel zelfstandig, ontbijt of lunch klaarmaken?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

23. 13. Kunt U, geheel zelfstandig, warm eten klaarmaken?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

24. 14. Kunt U, geheel zelfstandig, 'lichte' huishoudelijke werk-zaamheden verrichten (bijv stofafnemen of prullen opruimen)?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

25. 15. Kunt U, geheel zelfstandig, 'zware' huishoudelijke werkzaamheden verrichten (bijv. dweilen, ramen lappen, stofzuigen)?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

26. 16. Kunt U, geheel zelfstandig, uw kleren wassen en strijken?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

27. 17. Kunt U, geheel zelfstandig, de bedden verschonen en/of opmaken?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

28. 18. Kunt U, geheel zelfstandig, de boodschappen doen?

JA, dat kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar wel met enige moeite

JA, dat kan ik geheel zelfstandig, maar met veel moeite

NEE, dat kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp van anderen

# Formulier 4: Voeding en voedingstoestand

## MNA (mini nutritional assessment)

De MNA is een instrument dat uit twee delen bestaat. Deel 1 werkt als opsporing van mogelijke ondervoeding problematiek. Deel 2 is een globale evaluatie, die gebruikt wordt bij een opsporingsscore van minder dan 11 punten.

### Opsporing (Deel 1)

1. Vertoont de patiënt een verlies aan eetlust?

Heeft hij gedurende de voorbije 3 maanden minder gegeten door gebrek aan eetlust, spijsverteringsproblemen, moeilijkheden met kauwen of slikken?

Ernstige anorexia

Matige anorexia

Geen anorexia

2. Recent gewichtsverlies (<3 maanden)

Gewichtsverlies > 3 kg

Weet niet

Gewichtsverlies tussen 1 en 3 kg

Geen gewichtsverlies

3. Motoriek

Van bed naar stoel

Autonoom binnenshuis

Komt buiten

4. Ernstige ziekte of psychologische stress tijdens de voorbije 3 maanden?

Ja

Nee

5. Neuropsychologische problemen

Dementie of ernstige depressie

Dementie of matige depressie

Geen problemen

6. BMI (gewicht / lengte x lengte)

BMI > 19

$19 \leq \text{BMI} < 21$

$21 \leq \text{BMI} < 23$

BMI  $\geq 23$

Globale evaluatie (Deel 2)

7. Leeft de patiënt onafhankelijk thuis?

Ja

Nee

8. Neemt patiënt meer dan 3 geneesmiddelen?

Ja

Nee

9. Decubitus of open wonden?

Ja

Nee

10. Hoeveel echte maaltijden neemt de patiënt per dag?

1 Maaltijd

2 Maaltijden

3 Maaltijden

11. Gebruikt de patiënt:

- minstens een maal per dag melkproducten?

- een of twee x per week eieren of peulvruchten?

- elke dag vlees, vis of gevogelte?

Indien 0 of 1 ja

Indien 2 ja

Indien 3 ja

12. Gebruikt patiënt minstens 2x per dag groente of fruit?

Ja

Nee

13. Hoeveel glazen drinkt de patiënt per dag?

(water, sap, koffie, thee, bier, wijn...)

Minder dan 3 glazen

3 tot 5 glazen

Meer dan 5 glazen

14. Manier van eten

Heeft hulp nodig

Eet met moeite alleen

Eet zonder moeite alleen

15. Beschouwt de patiënt zich als goed gevoed?

- Ernstige ondervoeding  
 Weet niet of matige ondervoeding  
 Geen problemen

16. Voelt de patiënt zich gezonder of minder gezond dan meeste leeftijdsgenoten?

- Minder goed  
 Weet niet  
 Even goed  
 Beter

17. Bovenarm omtrek (BO in cm)

- BO < 21  
  $21 \leq BO \leq 22$   
 BO > 22

18. Kuit omtrek (KO in cm)

- KO < 31  
 KO  $\geq$  31

# Formulier 5: Mobiliteit en valrisico

## Get-up and go-test (Mathias)

Uitgevoerd met stoel zonder leuningen  
Onderdelen:

- Opstaan uit stoel
- Moment blijven staan
- 3 meter lopen, Stoppen
- Omdraaien
- Terug naar stoel lopen, Stoppen
- Omdraaien
- Weer gaan zitten

Eindscore 3 of meer wijst op een verhoogde valneiging.  
Patiënt mag hulpmiddelen gebruiken.

### 1. Get-up-and-go-test

	Vlotte beweging	Aarzelend	Hulp / steun nodig
Opstaan uit stoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moment blijven staan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 meter lopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omdraaien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terug naar stoel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omdraaien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weer gaan zitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Elderly Mobility Scale

NB 1. Gebruik voor het liggen en zitten een behandelbank.

NB 2. Gebruik voor het opstaan een stoel met een zithoogte van circa 47 cm.

NB 3. Het reiken bij de test 'staan' gebeurt met de voorkeurshand tot de horizontaal voorwaarts en zijwaarts zonder dat er een bekkenshift plaatsvindt.

NB 4. Gebruik voor de '6- meter looptest' het parcours in de zaal en vraag de patiënt zo snel mogelijk te lopen.

NB 5. Gebruik voor de 'reiktest' het statief, de patiënt staat in lichte spreidstand en reikt met de voorkeurshand langs het statief.

### 2. LIG - ZIT

- De patiënt kan dit zelfstandig  
 De patiënt heeft hulp van één persoon nodig, incl. verbale instructie  
 De patiënt heeft hulp van twee of meer personen nodig

### 3. ZIT - LIG

- De patiënt kan dit zelf  
 De patiënt heeft hulp van één persoon nodig, incl. verbale instructie  
 De patiënt heeft hulp van twee of meer personen nodig



**4. ZIT - STAND**

- De patiënt komt binnen drie seconden zelfstandig tot stand
- De patiënt komt in meer dan drie seconden zelfstandig tot stand
- De patiënt heeft hulp van één persoon nodig
- De patiënt heeft hulp van twee of meer personen nodig

**5. STAAN**

- De patiënt kan zonder steun van de handen staan en reiken
- De patiënt kan zonder steun van de handen staan, maar heeft steun van de handen nodig bij het reiken
- De patiënt heeft steun van de handen nodig om te kunnen staan
- De patiënt kan alleen staan met de hulp van een andere persoon

**6. GAAN**

- De patiënt kan met of zonder stokken zelfstandig lopen
- De patiënt kan met een rekje (of rollator) zelfstandig lopen
- De patiënt kan met een loophulpmiddel lopen, maar is onveilig bij het draaien (er is op die momenten toezicht nodig)
- De patiënt moet door een ander persoon ondersteund worden bij het lopen of heeft constant toezicht nodig

**7. 6-METER LOOPTEST**

- De patiënt legt de afstand binnen 15 seconden af
- De patiënt legt de afstand binnen 16 en 30 seconden af
- De patiënt legt de afstand in meer dan 30 seconden af
- De patiënt kan de afstand niet afleggen

**8. FUNCTIONEEL REIKEN**

- De patiënt kan verder dan 16 cm reiken
- De patiënt kan tussen de 8 en 16 cm reiken
- De patiënt kan minder dan 8 cm reiken of kan niet reiken

**Valrisico**

9. Bent u de afgelopen 12 maanden gevallen?

- Ja
- Nee → [Ga verder met vraag 80.](#)

10. Meerdere keren (gevallen)?

- Ja → [Ga verder met vraag Verhoogd valrisico](#)
- 1x

11. Heeft u moeite met bewegen of lopen?

- Ja → [Ga verder met vraag Verhoogd valrisico](#)
- Nee → [Ga verder met vraag 81.](#)

12. Heeft u moeite met bewegen of lopen?

- Ja
- Nee → [Ga verder met vraag Geen verhoogd valrisico](#)

13. Bent u bang om te vallen?

- Ja → [Ga verder met vraag Verhoogd valrisico](#)
- Nee → [Ga verder met vraag Geen verhoogd valrisico](#)

Geen verhoogd valrisico.  
Geen actie noodzakelijk.

Verhoogd valrisico.  
Neem valanalyse af.

# Formulier 6: Incontinentie

Urine-incontinentie wordt beschreven als een klacht van onvrijwillig verlies van urine. Het is een veelvoorkomend probleem, met name bij ouderen. Incontinentie is ook een van de geriatric giants, de meest voorkomende problemen bij ouderen. Prevalentiecijfers van 2008 laten zien dat in Nederland 26,9% van de patiënten in algemeen ziekenhuizen, 75% van de bewoners in verpleeghuizen, 56,5% van de bewoners in verzorgings-huizen en 50,5% van mensen die thuiszorg ontvangen, incontinent zijn van urine. Indien er sprake is van incontinentie bij de oudere patiënt is het belangrijk om diagnostiek te doen. Na diagnose kan een evidence based behandeling worden ingezet. Bij deze behandeling moet de bek-kenbodem-fysiotherapeut een centrale rol krijgen, ook kan er verwezen worden naar een specialistisch centrum in de regio.

**Stap 1: De 3IQ-test**

1. 1. Heeft u de afgelopen 3 maanden urineverlies gehad (al is het een kleine hoeveelheid)?

Ja Nee  [Ga verder met vraag Stap 2 PRAFAB score-lijst](#)

2. 2. Heeft u de afgelopen 3 maanden urineverlies gehad? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Bij het uitvoeren van fysieke activiteit, zoals hoesten, niezen, tillen, of lichamelijke inspanning
- Bij aandrang of het gevoel de blaas te moeten ledigen, u haalde het toilet echter niet op tijd
- Zonder fysieke activiteit en zonder het gevoel van aandrang

3. 3. Wanneer trad de afgelopen 3 maanden urineverlies het vaakst op?

- Bij het uitvoeren van fysieke activiteit, zoals hoesten, niezen, tillen, of lichamelijke inspanning
- Bij aandrang of het gevoel de blaas te moeten ledigen, u haalde het toilet echter niet op tijd
- Zonder fysieke activiteit en zonder het gevoel van aandrang
- Ongeveer even vaak bij fysieke activiteit als bij het gevoel van aandrang

#### Stap 2 PRAFAB score-lijst

4. **PROTECTION**

- Voor mijn urineverlies gebruik ik nooit verband.
- Af en toe gebruik ik verband of moet ik mijn ondergoed verschonen.
- Als regel draag ik verband of verschoon ik mijn ondergoed meermalen per dag.
- Ik moet altijd verband gebruiken voor mijn incontinentie.

5. **AMOUNT**

- Het urineverlies is slechts een druppeltje.
- Ik verlies ook wel eens een scheutje.
- Het urineverlies is zo groot dat het mijn verband en/of kleren flink nat maakt.
- Het urineverlies is zo groot dat het verband doorweekt raakt en/of er doorheen lekt.

6. **FREQUENCY** Onvrijwillig urineverlies treedt bij mij op:

- Eens per week of minder.
- Meer dan eens maar minder dan drie keer per week.
- Meer dan drie keer per week, maar niet iedere dag.
- Elke dag.

7. **ADJUSTMENT** Door mijn urineverlies:

- Laat ik mij niet hinderen in mijn dagelijkse leven.
- Ben ik gestopt met sommige activiteiten, zoals sport en andere zware lichamelijke activiteiten.
- Ben ik gestopt met de meeste lichamelijke activiteiten die onvrijwillig urineverlies veroorzaken.
- Kom ik de deur bijna niet meer uit.

8. **BODY IMAGE**

- Mijn urineverlies kan me eigenlijk niets schelen.
- Ik vind het vervelend en lastig, maar ik zit er niet echt mee.
- Ik vind mijn urineverlies vies.
- Ik walg van mezelf door mijn urineverlies.

# Formulier 7: Medicatie gebruik

#### Patiënt kan benoemen:

1. Welke medicatie is voorgeschreven en welke zelfzorgmiddelen hij/zij gebruikt.

- Ja
- Nee

2. Waarvoor de medicatie is voorgeschreven

- Ja
- Nee

3. Wanneer, hoe vaak, op welke manier moet de medicatie worden ingenomen.

- Ja
- Nee

4. Op welke wijze de medicatie bewaard moet worden.

Ja

Nee

5. Hoe te handelen als een dosis is vergeten.

Ja

Nee

6. Dat het enige tijd kan duren voor het medicijn werkt.

Ja

Nee

7. Dat de werking niet altijd merkbaar is.

Ja

Nee

8. Welke 1 tot 3 bijwerkingen vaak voorkomen.

Ja

Nee

9. Hoe om te gaan met vrij verkrijgbare zelfzorgmedicijnen.

Ja

Nee

10. Weet welke medicijnen niet gecombineerd mogen worden.

Ja

Nee

11. Patiënt heeft de volgende vragen, of opmerkingen

12. Overige bijzonderheden

13. Interventies

1. Geven van voorlichting en instructie

2. Betrekken van mantelzorg/partner bij het verzorgen van de medicatie-verstrekking

3. Hulpmiddel ter voorkoming van fouten bij inname medicatie wordt geïntroduceerd

14. Doel

1. Patiënt leert zelfstandig zijn/haar medicatie-inname te regelen.

2. Apotheek zet medicijnen uit in een medicatie weekdoos of Blistersysteem, patiënt neemt zelf de medicijnen op de juiste wijze en tijden in

3. Patiënt krijgt op vaste tijden medicatie uitgereikt door mantelzorg, of thuiszorgmedewerker.

Deze drie stappen hebben binnen de totale interventie als beoogd resultaat: het adequaat innemen van de medicatie en dus therapietrouw.

# Formulier 8: Visus en gehoorproblematiek bij ouderen

Gehoorverlies en visusproblematiek zijn veel voorkomende problemen bij ouderen. Van de thuiswonende ouderen van 60 jaar heeft 30–52% problemen met betrekking tot het gehoor. Bij ouderen van 71 jaar en ouderen wordt beschreven dat 7–39% visus problemen heeft ontwikkeld. Het is van belang om te weten of de patiënt te maken heeft met een van deze problemen. Middels enkele korte testen of vragen kan een mogelijk probleem geactualiseerd worden. Bij een vermoeden van visus problematiek kan er verdere diagnostiek gedaan worden middels Snellen-kaart, of de patiënt door te verwijzen naar oogarts of opticien. Bij gehoorschade zal een doorverwijzing moeten plaatsvinden naar een audiologisch centrum of KNO-arts.

## Vermoeden visus problemen

1. **Heeft U problemen met het lezen van de krant? De hoofdletters en de kleine letters?**

(Mogelijk kun je deze test uitvoeren tijdens het patiëntencontact. Laat de patiënt een stuk uit de krant lezen, hoofdletters en kleine letters, (25 cm afstand) eventueel met corrigerende bril)

- Ja  
 Nee

**2. Heeft U moeite om een gezicht te herkennen op 4 meter afstand?**

- Ja  
 Nee

Indien de vragen met "JA" worden beantwoord, kan verder onderzoek van visus noodzakelijk zijn.

**Vermoeden gehoorschade**

Door het afnemen van een "fluisterspraaktest" 60 cm achter de patiënt zes combinaties van cijfers en letters te noemen. Patiënt dient deze combinaties te hernoemen. De fluisterspraaktest is afwijkend indien meer dan vier van de zes combinaties (bijvoorbeeld voor het ene oor 3F6, G7L, O7S, 2K4, 8S5, U8X en voor het andere oor F5C, Z3L, 6K7, 3S8, 2R9, X4U) niet goed worden herhaald.

3. Aantal juist herhaalde combinaties rechter oor:

4. Aantal juist herhaalde combinaties linker oor:

# Formulier 9: Geheugen problematiek

Problematiek m.b.t. geheugen en oriëntatie kan met behulp van diverse assessments in kaart worden gebracht. De gegevens van deze testen zeggen iets over het cognitief functioneren van de patiënt op dit moment.

Assessments diagnosticeren geen dementie, geven alleen richting aan de cognitieve vermogens. Bij vermoeden van cognitieve problematiek of een dementie is het noodzakelijk om, in overleg met de arts, door te verwijzen voor verdere screening en diagnostiek naar gespecialiseerde diensten. (Ambulante GGZ, DOC PG, geheugenpoli).

Afhankelijk van je werkpraktijk en taakstelling kun je hier dieper door testen.

De vermoedens op cognitieve problematiek kun je niet los zien van het totale functioneren van de patiënt. Hierbij dien je rekening te houden met het dagelijks functioneren, mogelijke onderliggende pathologie etc.

**Stap 1**

Stel de onderstaande vragen.

Selecteer daarna of de vraag juist of onjuist is beantwoord.

1. Welke datum is het vandaag?

Juist beantwoord

 

Onjuist beantwoord

 

2. Welke dag van de week is het?

Juist beantwoord

 

Onjuist beantwoord

 

3. Wat is uw woonadres?

Juist beantwoord

 

Onjuist beantwoord

 

4. Wie is de huidige minister-president?

Juist beantwoord

 

Onjuist beantwoord

Indien de patiënt deze vragen foutief beantwoordt, is er mogelijk sprake van desoriëntatie en mogelijk cognitief disfunctioneren.

## Stap 2

Observatielijst voor vroege symptomen van dementie (OLD)

Op deze observatielijst worden de genoemde symptomen door de onderzoeker als volgt gescoord: A = ja; B = twijfelachtig; C = nee; D = was niet na te gaan.

### Cognitie

#### Vergeetachtigheid

5. 1. Vergeet steeds welke dag het is

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

6. 2. Vergeet regelmatig gebeurtenissen die kortgeleden gebeurd zijn  
(*Hint: Wanneer kwam u voor het laatst?*)

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

7. 3. Kan recent gehoorde verhalen of mededelingen niet meer navertellen  
(*Hint: Waarom bent u de laats te keer gekomen?*)

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

#### Herhaling

8. 4. Valt vaak in herhalingen zonder het zelf door te hebben  
(*Sleutelvraag: Hoe gaat het met u (of uw partner, kinderen enzovoort)?*)

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

9. 5. Vertelt tijdens een gesprek regelmatig hetzelfde verhaal

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

#### Taal

10. 6. Kan regelmatig niet op bepaalde woorden komen  
(*Observatie tijdens gesprek*)

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

11. 7. Verliest snel de draad van een verhaal

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

#### Begrip

12. 8. Aan het antwoord is te merken dat de vraag niet begrepen is  
(*Observatie tijdens gesprek*)

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

13. 9. Heeft meer moeite om een gesprek te begrijpen

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

**ADL**Oriëntatie

14. 10. Haalt tijden door elkaar

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

**Gedag**Facadevorming

15. 11. Verzint uitvluchten

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

Afhankelijkheid16. 12. Toename afhankelijk gedrag in vergelijking met vroeger  
(Denk aan 'opzij kijken')

- A - Ja  
 B - Twijfelachtig  
 C - Nee  
 D - Was niet na te gaan

**Stap 3****MMSE**

## Algemene instructies

- Zorg dat voor het starten van de afname de persoon tegenover u zit. Beoordeel of iemand u verstaat en begrijpt middels eenvoudige vragen zoals 'Wat is uw naam?' Zorg dat de persoon de beschikking heeft over eventuele gehoorapparaten en brillen.
- Introduceer uzelf en probeer de persoon op zijn/haar gemak te stellen. Vraag toestemming om vragen te mogen stellen, zoals "Vindt u het goed dat ik u enige vragen over het geheugen stel?". Dit kan helpen om paniecreacties te voorkomen.
- Stel iedere vraag maximaal 3 keer, tenzij anders aangegeven. Als de persoon geen antwoord geeft, scoor 0.
- Als de persoon incorrecte antwoorden geeft, scoor 0. Geeft geen hints, stel de vraag nogmaals. Accepteer het antwoord, stel de vraag niet opnieuw, geef geen suggesties of fysieke duidingen zoals hoofd schudden, etc.
- Benodigde hulpmiddelen zijn: een horloge, een pen, potlood/gum en papier. Een blaadje met hierop 'sluit uw ogen' in grote letters en de figuur is eveneens nodig.
- Als iemand vraagt 'wat zegt u' geef geen uitleg of begin een gesprek, herhaal slechts dezelfde aanwijzing tot maximaal 3 keer.
- Als de persoon u onderbreekt met b.v. de vraag 'Waar is dit voor', antwoordt met 'Ik zal het u uitleggen over enkele minuten als we klaar zijn. Kunnen we nu alstublieft doorgaan, we zijn bijna aan het eind'.

**Instructie aan de patiënt**

Ik ga u een aantal vragen stellen om de werking van uw geheugen en concentratie na te gaan. De meeste vragen zijn gemakkelijk.

**17. Oriëntatie in tijd (max. score = 5)**

- |                         | Score 1                  | Score 0                  |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Welk jaar is het?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Welk seizoen is het? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Welke datum is het?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Welke dag is het?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Welke maand is het?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**18. Oriëntatie in plaats (max. score = 5)**

- |  | Score 1                  | Score 0                  |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Kunt u mij vertellen in welke provincie u nu bent?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kunt u mij vertellen in welke stad u nu bent?       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Kunt u mij vertellen in welk gebouw u nu bent?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Kunt u mij vertellen op welke afdeling u nu bent?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Kunt u mij vertellen op welke verdieping u nu bent? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**19. Registratie (max. score = 3)**

Ik noem u zo drie voorwerpen. Nadat ik ze heb opgenoemd, wil ik dat u ze herhaalt. Probeer te onthouden welke het zijn, want ik zal ze opnieuw vragen over een paar minuten. (Score eerste poging, maar herhaal totdat alledrie geleerd zijn).

	Score 1	Score 0
1. Boek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Plant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Molen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20. Aandacht (max. score = 5)**

a. Wilt u van 100 zeven aftrekken, dan daar weer zeven aftrekken en zo doorgaan? Score een punt per goed antwoord, d.w.z. als het verschil 7 bedraagt. Niet verder doorgaan dan 65). Noteer exact alle antwoorden van de patiënt.

	Score 1	Score 0
93 - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86 - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79 - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72 - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65 - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. b. Wilt u het woord WORST van achteren naar voren spellen? (Score een punt per goede letter in juiste volgorde) Noteer: T S R O W

	Score 1	Score 0
T - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W - antwoord: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. **Geheugen (max. score = 3)**

Noemt u nogmaals de drie woorden van zojuist?

	Score 1	Score 0
1. Boek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Plant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Molen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. **Taal (max. score = 2)**

Scoor een punt voor elk juist benoemd voorwerp.

	Score 1	Score 0
1. Wat is dit? (Wijs een potlood of pen aan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wat is dit? (Wijs een horloge aan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. **Taal (max. score = 1)**

Wilt u de volgende zin herhalen: 'Nu eens dit en dan weer dat.' (Scoor een punt als de complete zin goed is; er is slechts een poging toegestaan).

	Score 1	Score 0
Nu eens dit en dan weer dat <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**25. Commando's (max. score = 3)**

(Lees eerst de instructie voor, geef dan het papier) Ik geef u een stukje papier. Wilt u dit in uw rechterhand nemen, het in tweeën vouwen en weer op uw schoot neerleggen? (Score iedere goede handeling).

	Score 1	Score 0
1. Papier in rechterhand nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Papier in tweeën vouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Papier in schoot neerleggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**26. Lezen (max. score = 1)**

Wilt u dit lezen en opvolgen: 'Sluit uw ogen' (Toon vel met deze opdracht). Als persoon alleen leest en de ogen niet sluit, herhaal maximaal driemaal de zin 'Wilt u deze woorden lezen en dan doen wat er staat'. Geef 10 seconden, geef alleen 1 punt als de persoon de ogen sluit. De persoon hoeft niet hardop voor te lezen wat er staat.

	Score 1	Score 0
Sluit uw ogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**27. Schrijven (max. score = 1)**

Wilt u voor mij een zin opschrijven? Geef 30 seconden. Score 1 punt als de zin een onderwerp en gezegde heeft en betekenis heeft. Negeer spellingfouten.

	Score 1	Score 0
Schrijven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**28. Tekening (max. score = 1)**

Hier is een tekening. Wilt u deze natekenen? (Toon vel met opdracht). Leg de figuur, papier, pen of potlood en gum voor de persoon neer. Sta meerdere pogingen toe tot de patiënt klaar is en het papier teruggeeft. Score 1 punt voor een correct getekend diagram. De persoon moet een vierhoek hebben getekend tussen twee vijfhoeken in. Maximaal toegestane tijd; 1 minuut.

	Score 1	Score 0
Tekening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Stap 4****Clock drawing**

Een relatief makkelijk te gebruiken screeningsinstrument dat relatief weinig tijd kost om af te nemen en te scoren. De test is zeer aannemelijk en aanvaardbaar voor de patiënt. De correlatie met de MMSE en andere cognitieve testen is hoog. De Clock drawing biedt een significant voordeel in het volgen van cognitieve veranderingen.

**Instructie**

Deze cirkel symboliseert de voorkant van een klok. Kunt U de cijfers zo zetten dat het op een klok lijkt en vervolgens de tijd op 10 over 11 zetten. (Vermijd om in de instructie het woord wijzer te gebruiken).

Deze cognitieve screening geeft zicht op cognitieve veranderingen;

- Perseveratie
- Links - rechts verwarring
- Concreet denken (hand trekken naar de 10 na)
- Verwarring m.b.t. de tijd

Fouten in de kloktekeningen zijn geclassificeerd in de volgende categorieën:

- Weglatingen
- Perseveratie
- Rotaties
- Foutieve plaatsing
- Verdraaiingen
- Vervanging
- Toevoegingen

**Scoring**

5 = De perfecte klok, de cijfers staan alle 12 op de juiste plek, de wijzers staan correct.

4 = Kleine fouten m.b.t. ruimtelijk inzicht. Hierbij valt te denken aan het niet geheel gebruiken van de cirkel.

3 = Foutieve voorstelling van de tijd (10 na 11) als de organisatie m.b.t. ruimtelijk inzicht goed is. De cijfers staan op de juiste plaats, echter de patiënt kan de tijd niet goed aanduiden.

2 = Matig ruimtelijk inzicht (disorganisatie van cijfers zodat nauwkeurige beschrijving van "10 na 11" onmogelijk is). Cijfers staan verkeerd in de cirkel, waardoor de wijzers niet kunnen worden toegevoegd. Ook kunnen er cijfers ontbreken.

1 = Ernstige mate van disorganisatie m.b.t. ruimtelijk inzicht.

0 = Onvermogen om een redelijke vertegenwoordiging van een klok te maken.

**29. Score Clock drawing**

- 5 - Perfecte klok
- 4 - Kleine fouten mbt ruimtelijk inzicht
- 3 - Foutieve voorstelling van de tijd
- 2 - Matig ruimtelijk inzicht
- 1 - Ernstige mate van disorganisatie
- 0 - Onvermogen een klok te maken

# Formulier 10: Stemming en depressie

Je hebt het gevoel dat er iets aan de hand is m.b.t. de stemming van de patiënt. Om dit gevoel te objectiveren kun je een geriatrische depressie score afnemen (GDS). De onderstaande GDS is een verkorte versie. De verdeelsleutel onder aan de test geeft aan in hoeverre er sprake is van depressie. Hierbij dien je wel rekening te houden met de crucial life events van de patiënt (bijv. overlijden van een naaste etc.). Anderzijds is eenzaamheidsproblematiek ook een item dat onlosmakelijk verweven zit met de depressieve gevoelens van de oudere patiënt. Bij een positieve testuitslag is het goed te overleggen met de huisarts. Afhankelijk van de bevindingen kan er medicamenteus worden ingegrepen of doorverwezen worden richting ambulante GGZ.

## Geriatric Depression Scale

1. 1. Bent u over het algemeen tevreden met uw leven?  
 Ja  
 Nee
2. 2. Heeft u de belangstelling voor veel zaken en hobby's verloren?  
 Ja  
 Nee
3. 3. Heeft u het gevoel dat uw leven weinig inhoud heeft?  
 Ja  
 Nee
4. 4. Verveelt u zich vaak?  
 Ja  
 Nee
5. 5. Voelt u zich over het algemeen opgewekt?  
 Ja  
 Nee
6. 6. Bent u bang dat er iets ergs met u zal gebeuren?  
 Ja  
 Nee
7. 7. Voelt u zich over het algemeen gelukkig?  
 Ja  
 Nee
8. 8. Voelt u zich vaak hulpeloos?  
 Ja  
 Nee
9. 9. Blijft u liever thuis dan dat u ergens naar toe gaat waar onbekend bent?  
 Ja  
 Nee
10. 10. Vindt u dat u meer problemen heeft met uw geheugen dan anderen?  
 Ja  
 Nee
11. 11. Vindt u het leven de moeite waard?  
 Ja  
 Nee
12. 12. Voelt u zich waardeloos?  
 Ja  
 Nee
13. 13. Heeft u veel energie?

- Ja  
 Nee

14. 14. Heeft u het idee dat uw situatie hopeloos is?

- Ja  
 Nee

15. 15. Denkt u dat de meeste mensen het beter hebben dan u?

- Ja  
 Nee

**Eenzaamheid:**

16. 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving waarbij ik met mijn dagelijkse problemen terecht kan.

- Ja  
 Nee

17. 2. Ik mis een goede vriend of vriendin.

- Ja  
 Nee

18. 3. Ik ervaar een leegte om mij heen.

- Ja  
 Nee

19. 4. Er zijn genoeg mensen om mij heen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.

- Ja  
 Nee

20. 5. Ik mis gezelligheid om mij heen.

- Ja  
 Nee

21. 6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.

- Ja  
 Nee

22. 7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.

- Ja  
 Nee

23. 8. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij nauw verbonden voel.

- Ja  
 Nee

24. 9. Ik mis mensen om mij heen.

- Ja  
 Nee

25. 10. Vaak voel ik mij in de steek gelaten.

- Ja  
 Nee

26. 11. Wanneer ik daar behoefte aan heb kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

- Ja  
 Nee

# Bijlage 1

De vragen in bijlage 1 zijn te gebruiken om het professioneel- en mantelzorgnetwerk rondom de patiënt in kaart te brengen. Ook is de EDIZ lijst toegevoegd. Deze lijst geeft inzicht in de mate waarin de primaire mantelzorger overbelasting ervaart.

**PROFESSIONEEL NETWERK**

Thuiszorg

1. Naam organisatie

2. Tel

3. Geboden zorg

Overige

4. **Dagverzorging**  Ja  Nee

5. Dagdelen

6. Naam

7. Tel

8. **Maaltijdvoorziening**  Ja  Nee

9. Naam

10. Tel

11. **Sociale Alarmering**  Ja  Nee

12. Naam

13. Tel

14. **KDO**  Ja  Nee

15. Van

16. Tot

17. Naam

18. Tel

19. **Dagbehandeling verpleegkliniek**  PG  Somatiek

20. Dagdelen

21. Naam

22. Tel

**Wachtlijst verpleegkliniek / verzorgingshuis**

23. Naam
24. Casemanager
25. Staat op wachtlijst sinds
26. **Overige**

**PARAMEDISCHE DISCIPLINES**

27. **Fysiotherapie**  Ja  Nee
28. Naam
29. Tel
30. **Ergotherapie**  Ja  Nee
31. Naam
32. Tel
33. **Logopedie**  Ja  Nee
34. Naam
35. Tel
36. **Dietiste**  Ja  Nee
37. Naam
38. Tel
39. **Alg. Maatschappelijk werk**  Ja  Nee
40. Naam
41. Tel
42. **Zorg Traject begeleider**  Ja  Nee
43. Naam
44. Tel
45. **Ambulante psychiatrie**  Ja  Nee

46. Naam

47. Tel

48. **Overige**

49. **Mantelzorg**

50. Primaire mantelzorger

51. Naam

52. Relatie

53. Bijzonderheden

54. Overige betrokken mantelzorgers

55. Vrijwillige mantelzorg aanwezig  Ja  Nee

56. Naam

57. Organisatie

58. Tel

59. Afspraken