

Vragenlijst pijler 2A

Kerngegevens kwaliteit op cliëntniveau

Uitvraag 2015

VGN, december 2014

Toelichting

U vult de vragenlijst jaarlijks in voor elke cliënt parallel aan de jaarlijkse bespreking van het zorgplan. Vertrekt een cliënt na bijvoorbeeld 6 maanden in zorg te zijn geweest, dan vult u de vragenlijst in bij vertrek. Voor cliënten die korter dan 3 maanden in zorg zijn geweest, hoeft u geen vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst wordt ingevuld voor alle cliënten die onder de Wet Langdurige Zorg vallen en voor wie u een (volledig of gedeeltelijk) zorg- en ondersteuningsplan opstelt. Cliënten met een PGB worden niet meegenomen.

- De vragen hebben betrekking op de afgelopen 12 maanden, de vragenlijst wordt 1 keer per 12 maanden ingevuld, ook al zijn er vaker evaluaties van het ondersteuningsplan.
- Er is geen leeftijdsgrens t.a.v. cliënten voor wie deze vragenlijst wordt ingevuld.
- De vragenlijst wordt niet ingevuld voor cliënten met een PGB, alleen voor cliënten die Zorg In Natura ontvangen.
- 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 voorgevulde vragenlijst voor 2015.

- 0.a Geslacht De heer /mevrouw
0.b Achternaam
0.c Voornaam
0.d Tussenvoegsel
0.e Geboortedatum
- 0.f De cliënt heeft een:
o ZZP-indicatie (vul onderdeel A in)
o Extramurale indicatie behandeling groep (ga naar vraag 1)

A. Grondslag en zorgzwaarte volgens het indicatiebesluit

- A1) Welke type ZZP betreft het? 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 ¹	Ja							

- A2 Behoort deze cliënt tot de doelgroep EMG (EMB)²?
Ja/Nee

¹ Een sectorvreemd ZZP is een ZZP dat geïndiceerd is voor een cliënt met een grondslag, waarvoor de zorgaanbieder waar hij verblijft niet is toegelaten.

² 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 rolstoelafhankelijk. Zij hebben 24 uur per dag zeer intensieve ondersteuning en begeleiding nodig. Zie ook www.platformemg.nl

- A3 Is er bij deze cliënt sprake van Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) problematiek
Ja/Nee
- A4 Welke type zorg/begeleiding levert uw organisatie aan deze cliënt (meerdere antwoorden mogelijk)?
- Woon-/verblijfszorg (cliënt woont in een woning van de organisatie en ontvangt van (of via) de organisatie de dagelijkse zorg/begeleiding (al dan niet inclusief behandeling)
 - Dagbesteding/school (cliënt heeft (een deel van) zijn/haar dagbesteding/school bij of via de organisatie)
 - Woon-/verblijfszorg en dagbesteding/school
 - Dagbesteding en VPT (Volledig Pakket Thuis)
 - VPT (Volledig Pakket Thuis)

Zorgafspraken en ondersteuningsplan³

1. Is er aantoonbaar (mondelijke of schriftelijke) overeenstemming met de cliënt(-vertegenwoordiger) over de zorg en ondersteuning die de organisatie verleent⁴?
 - Ja
 - Nee
 - cliënt(-vertegenwoordiger) verleent geen medewerking⁵
 - om andere redenen, zoals vermeld in het ondersteuningsplan
 - om andere redenen, niet vermeld in het ondersteuningsplan

2. Is het ondersteuningsplan de afgelopen 12 maanden aantoonbaar geëvalueerd?
 - Ja
 - Nee
 - cliënt(-vertegenwoordiger) verleent geen medewerking.
 - om andere redenen, zoals vermeld in het ondersteuningsplan
 - om andere redenen, niet vermeld in het ondersteuningsplan

³ Hieronder wordt ook een behandelplan verstaan.

⁴ 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 ondersteuningsplan zoveel mogelijk rekening met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van de cliënt (Besluit Zorgplanbespreking AWBZ zorg, artikel 2 lid 3).

⁵ Cliënt(vertegenwoordiger) verleent geen medewerking aan bespreking van de evaluatie, het actualiseren van het ondersteuningsplan en/of het ondertekenen van het ondersteuningsplan.

Zorgafspraken en ondersteuningsplan - Medicatie								
	SCHIFTINGSVRAAG							
	JA	NEE						
3. Gebruikt de cliënt medicatie waarvoor de organisatie (deels) verantwoordelijk ⁶ is? (voorschrijven en/of verstrekken/uitdelen en/of toezicht en/of evaluatie) (indien NEE: ga door naar vragen over vrijheidsbeperkende maatregelen)	0	0						
	3.1 Indien JA op schiftingsvraag zijn <u>afspraken</u> over medicatie voor het deel waarvoor de organisatie verantwoordelijk is aantoonbaar in het ondersteuningsplan /dossier opgenomen?		3.2 Indien JA op schiftingsvraag zijn de <u>verantwoordelijkheden</u> van organisatie en/of cliënt voor het deel waarvoor de organisatie verantwoordelijk is aantoonbaar in het ondersteuningsplan/dossier opgenomen?		3.3 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?		3.4 Indien JA op vorige vraag (betreffende er hebben incidenten plaatsgevonden) Zijn alle incidenten gemeld in het incidentenmelding ensysteem van de organisatie?	
	JA	NEE	JA	NEE	JA	NEE	JA	NEE
	0	0	0	0	0	0	0	0

⁶ 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.

Zorgafspraken en ondersteuningsplan - Vrijheidsbeperkende maatregelen								
	SCHIFTINGSVR AAG		b. Indien JA op schiftingsvraag is de maatregel aantoonbaar beschreven in het ondersteuningsplan /dossier?		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 ^{7, 9}	0	0	0	0	0	0	0	0
3.6a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van separeren in separatie ruimte ^{9, 10}	0	0	0	0	0	0	0	0
3.7a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van fixatie ¹¹	0	0	0	0	0	0	0	0
3.8a Is er bij de cliënt het afgelopen jaar sprake geweest van gedwongen toedienen van medicatie ¹²	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 ¹³	0	0	0	0	0	0	0	0

Zorgafspraken en ondersteuningsplan - Veiligheid

3.10 Was er bij de cliënt in de afgelopen 12 maanden sprake van incidenten¹⁴ op gebied van of in relatie met vallen?
Ja/Nee

⁷ Wanneer er sprake was van een noodsituatie dan kan de maatregel ook achteraf beschreven worden.

⁸ De cliënt wordt voor behandeling ingesloten in een zogenaamde 'prikkelarme' eenpersoonskamer

⁹ Let op: wanneer een cliënt op zijn eigen kamer wordt opgesloten, spreken we ook van een vrijheidsbeperkende maatregel.

¹⁰ de cliënt wordt voor behandeling ingesloten in een separeerruimte, een kamer waarin alles waaraan hij zich kan bezeren of verwonden is weggehaald en welke hiervoor door de Minister is goedgekeurd

¹¹ Fixatie wil zeggen dat iemand niet meer kan bewegen door hem vast te binden met fixatiemateriaal (zoals een onrustband) of door hem vast te houden.

¹² Toediening van medicijnen tegen de (uitdrukkelijke) wil van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger (hieronder valt ook het toedienen van medicatie gegeven uit de onmacht van de omgeving, bijvoorbeeld kalmeringsmiddelen);

¹³ Onder dwang geven van vocht en/of voeding tegen de (uitdrukkelijke) wil van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger.

¹⁴ Een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de cliënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.

- 3.11 Zijn alle incidenten (als suboorzaak) gemeld in het incidentmeldingen systeem van de organisatie?
Ja/Nee
- 3.12 Was er bij de cliënt in de afgelopen 12 maanden sprake van incidenten¹⁸ op gebied van of in relatie met agressie¹⁵?
Ja/Nee
- 3.13 Zijn alle incidenten (als suboorzaak) gemeld in het incidentmeldingen systeem van de organisatie?
Ja/Nee
- 3.14 Was er bij de cliënt in de afgelopen 12 maanden sprake van incidenten¹⁸ op gebied van of in relatie met verslaving¹⁶?
Ja/Nee
- 3.15 Zijn alle incidenten (als suboorzaak) gemeld in het incidentmeldingen systeem van de organisatie?
Ja/Nee

4. (vermoeden van) Seksueel misbruik

- 4.1.a Is de cliënt, voor zover u bekend, in de afgelopen twaalf maanden (vermoedelijk) slachtoffer geweest van seksueel misbruik¹⁷?
Ja/Nee
Indien NEE, ga naar vraag 4.2.a
- 4.1.b Heeft u gehandeld conform het beleid van uw organisatie als het gaat om het melden van het incident/de incidenten in het incidentmeldingensysteem van de organisatie?
Ja/Nee
- 4.1.c Heeft u gehandeld conform het beleid van uw organisatie als het gaat om het melden van het incident/de incidenten bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg?

Ja/Nee
- 4.1.d Is bij u bekend door wie het (vermoedelijke) misbruik is gepleegd?
Ja/Nee

¹⁵ Hier wordt agressie bedoeld in de breedste zin van het woord (zowel fysiek als verbaal). Zowel als dader en/of als slachtoffer en agressie tegen zichzelf en/of tegen anderen.

¹⁶ Verslaving op zich is geen incident. Incidenten op het gebied van verslavingsproblematiek zijn een matige of ernstige gezondheidsverstoring zoals vergiftiging of ongelukken. Matig: onvoldoende aanspreekbaar, wel duidelijk onder invloed. Ernstig: niet aanspreekbaar, eventueel in combinatie met (sub)comateuze toestand, wild/agressief, gestoorde 'vitale parameters' zoals temperatuur, pols en bloeddruk.

¹⁷ Seksueel misbruik is grensoverschrijdend seksueel gedrag waarbij sprake is van lichamelijk, relationeel of geestelijk overwicht en waarbij een patiënt of cliënt dan wel een hulpverlener, of derde is betrokken, uitgezonderd hulpverleners onderling. In een hulpverlener – cliënt relatie is altijd sprake van overwicht en dus van misbruik, in een relatie tussen twee cliënten is dat natuurlijk lang niet altijd het geval.

- 4.1.d2 Indien ja, door wie is het (vermoedelijke) misbruik gepleegd? (meerdere antwoorden mogelijk):
- medewerker
 - vrijwilliger
 - cliënt
 - familie
 - vervoerder
 - overig
- 4.2.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 4.3.a
- 4.2.b Heeft u gehandeld conform het beleid van uw organisatie als het gaat om het wel of niet melden van het incident/de incidenten in het incidentenmeldingssysteem van de organisatie?
Ja/Nee
- 4.2.c Heeft u gehandeld conform het beleid 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
- 4.3.a Maakt een risico-inschatting van seksueel misbruik van of door de cliënt onderdeel uit van de zorgplansystematiek?
Ja/Nee
Indien NEE, ga naar vraag 5.1
- Let op:** Ook als er geen sprake is van een (actueel) risico, mag je bij bovenstaande vraag JA invullen als er wel een risico-inschatting is gemaakt. Dus: JA de risico-inschatting maakt wel onderdeel uit van de zorgplansystematiek maar NEE er is op dit moment geen sprake van een risico.
- 4.3.b Bleek er uit die risico-inschatting sprake te zijn van een (actueel) risico?
Ja/Nee
- 4.3.c Indien ja: Is er een behandel- of begeleidingsplan of plan van aanpak opgesteld gericht op het beheersen van het risico?
Ja/Nee

5. RISICO-INVENTARISATIE THEMA¹⁸ - Lichamelijke gezondheid

- 5.1 Is het volgende op de cliënt van toepassing?: de cliënt is in staat zelf

¹⁸ Bij de thematische onderdelen van risico-inventarisatie onderkennen we 3 items; lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid en gedrag. Voor het jaar 2015 is het thema lichamelijke gezondheid gekozen.

beslissingen te nemen én heeft een eigen huisarts (denk bijvoorbeeld aan een cliënt met uitsluitend een lichamelijke beperking). De organisatie heeft geen enkele verantwoordelijkheid in deze. Bovenstaande is besproken met de cliënt. Indien wordt gekozen voor 'Ja', worden alle vragen met betrekking tot het thema lichamelijke gezondheid overgeslagen.

Ja/Nee

Epilepsie

5.3.a Heeft deze cliënt epilepsie?

Ja/nee

Indien NEE ga door naar vraag 5.4

5.3.b Indien ja op vorige vraag: zijn afspraken rondom epilepsie zorg aantoonbaar in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier opgenomen?

Ja/nee

5.3.c Heeft deze cliënt het afgelopen jaar een of meerdere epileptische aanvallen gehad?

Ja/nee

5.3.d Indien Ja op vorige vraag: heeft er het afgelopen jaar een epilepsie evaluatie m.b.t. aanvalskalender/epilepsieregistratie plaatsgevonden?

Ja/nee

Diabetes

5.4.a Is bij deze cliënt diabetes gediagnostiseerd?

Ja/Nee

Indien NEE en de cliënt ontvangt uitsluitend dagbesteding: EINDE VRAGENLIJST

Indien NEE en de cliënt ontvangt niet uitsluitend dagbesteding: ga door naar vraag 5.5

5.4.b Indien ja op vorige vraag: zijn afspraken rondom de diabeteszorg aantoonbaar in zorg- en ondersteuningsplan/dossier opgenomen?

Ja/Nee

5.4.c Schiftingsvraag: Maakt deze cliënt uitsluitend gebruik van dagbesteding¹⁹?

Ja/nee

Indien JA, EINDE VRAGENLIJST

5.4.d Is er het afgelopen jaar bloedonderzoek met betrekking tot de diabetes (bedoeld wordt het bepalen van het HbA1c-gehalte) gedaan?

Ja/nee

Let op: de volgende vragen worden niet ingevuld voor cliënten die uitsluitend dagbesteding ontvangen.

¹⁹ Het antwoord op deze vraag geeft aan of de zorgaanbieder een verantwoordelijkheid heeft voor de aspecten van lichamelijke gezondheid waarop deze vraag betrekking heeft.

Borstkanker

- 5.5.a Betreft deze cliënt een vrouwelijke cliënt tussen de 50 en 75?
Ja/nee
Indien NEE, ga door naar vraag 5.6
- 5.5.b Neemt de cliënt deel aan het bevolkingsonderzoek voor borstkanker?
Ja/nee
- 5.5.c Indien NEE, zijn er afspraken gemaakt over waarom de cliënt geen deel heeft genomen aan het bevolkingsonderzoek voor borstkanker?
Ja/nee
- 5.5.d Indien JA op de vorige vraag: zijn de afspraken gemaakt over waarom de cliënt geen deel heeft genomen aan het bevolkingsonderzoek voor borstkanker opgenomen in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier?
Ja/nee

Visus

- 5.6.a Wordt er bij de cliënt periodiek visus onderzoek gedaan door een ter zake deskundige²⁰?
Ja/nee
Indien JA ga door naar 5.6.d
- 5.6.b Indien Nee: Zijn er afspraken gemaakt over waarom er bij de cliënt geen periodiek visus onderzoek is gedaan door een ter zake deskundige??
Ja/nee → Indien Nee, ga door naar vraag 5.7
- 5.6.c Indien Ja: zijn deze afspraken aantoonbaar vastgelegd in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier?
Ja/nee → Ga door naar vraag 5.7
- 5.6.d Indien Ja op vraag 5.6.a: zijn uitkomsten en afspraken n.a.v. het visus onderzoek aantoonbaar in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier opgenomen? Ja/nee
- 5.6.e Indien Ja op vraag 5.6.a: was er sprake van een voorgestelde behandeling²¹?
Ja/nee
- 5.6.f Indien Ja op vorige vraag: is deze behandeling uitgevoerd?
Ja/Nee
- 5.6.g Indien Nee op vorige vraag: was er een gegronde reden voor het niet uitvoeren van deze behandeling?
Ja/nee

²⁰ Dit kan een oogarts zijn, maar ook een opticien. Welke deskundige er wordt ingeschakeld is afhankelijk van de ernst van de aandoening.

²¹ Dit kan ook een bril zijn.

Gehoor

- 5.7.a Wordt er bij de cliënt periodiek gehoor onderzoek gedaan door een ter zake deskundige²²?
Ja/nee
Indien JA ga door naar vraag 5.7.d
- 5.7.b Indien Nee op vorige vraag: Zijn er afspraken gemaakt over waarom er bij de cliënt geen periodiek gehoor onderzoek is gedaan door een ter zake deskundige??
Ja/nee → Indien NEE, EINDE VRAGENLIJST
- 5.7.c Indien Ja: zijn deze afspraken aantoonbaar vastgelegd in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier?
Ja/nee → Na het invullen van deze vraag: EINDE VRAGENLIJST
- 5.7.d Indien Ja op vraag 5.7.a: zijn uitkomsten en afspraken n.a.v. het gehoor onderzoek aantoonbaar in het zorg- en ondersteuningsplan en/of dossier opgenomen?
Ja/nee
- 5.7.e Indien Ja op vraag 5.7.a: was er sprake van een voorgestelde behandeling²³?
Ja/nee
- 5.7.f Indien Ja op vorige vraag: is deze behandeling uitgevoerd?
Ja/Nee
- 5.7.g Indien Nee op vorige vraag: was er een gegronde reden voor het niet uitvoeren van deze behandeling?
Ja/nee

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

²² Voor welke deskundige er wordt gekozen is afhankelijk van de ernst van de aandoening.

²³ Dit kan ook een gehoorapparaat zijn.