



# Checklist Zorgdossier

## Langdurige zorg en wonen (proces wonen)

	Item kwaliteitscheck	Uitleg
Algemeen	1. Medewerkerrelatie EVV en behandelaren juist ingevuld	Zijn de medewerkersrelaties ingevuld, staat er per discipline maximaal 1 naam (dus 1 EVV'er en 1 SO) en zijn ze (zover je kunt beoordelen) juist ingevuld.
	2. Vertegenwoordiging cliënt goed vastgelegd	Staat er bij <u>wilsonbekwame cliënten</u> een wettelijk vertegenwoordiger onder contactpersonen? Én is dit volledig ingevuld? (met naam – relatie – adres – telefoonnummer)  Staat er bij <u>wilsbekwame cliënten</u> een 1 <sup>e</sup> contactpersoon in ONS? Én is dit volledig ingevuld? (met naam – relatie – adres – telefoonnummer)
	3. Reanimatiewens ingevuld	Check of er een hartje rechts bovenin staat met 'wel reanimeren' of 'niet reanimeren'
Profiel	4. Risicosignalering is actueel	<u>Bij nieuwe cliënten:</u> na 24 uur moet de risicosignalering op concept staan en uiterlijk na 6 weken (na in zorg name) op actueel  <u>Bij bestaande cliënten:</u> Risicosignalering mag niet ouder dan 6 maanden zijn
	5. Zorgkaart is actueel	<u>Bij nieuwe cliënten:</u> na 24 uur na aanvangst zorg moet de zorgkaart actueel zijn  <u>Bij bestaande cliënten:</u> Zorgkaart mag niet ouder dan 6 maanden zijn
	6. Cliëntkarakteristiek is aanwezig	Er moet een cliëntkarakteristiek zijn.  na 24 uur moet de cliëntkarakteristiek op concept staan en uiterlijk na 6 weken op actueel. De cliëntkarakteristiek mag wél ouder zijn dan 6 maanden.
	7. voorbereiding zorgleefplangesprek ingevuld en actueel?	Is het formulier (Z: zorgleefplangesprek en MDO) de 1 <sup>e</sup> pagina ingevuld? En is dit niet ouder dan 6 maanden?
	8. verslag zorgleefplangesprek ingevuld en actueel	Is het verslag van het zorgleefplangesprek in het formulier (Z: zorgleefplangesprek en MDO), deel 2, vastgelegd en actueel (dus niet ouder dan 6 maanden)
	9. Bradenscore aanwezig	ingevuld binnen 6 weken na in zorg nemen. Iedere cliënt moet dus een bradenscore hebben.
	10. Profielvragenlijsten opgeschoond	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Staan er geen dubbele vragenlijsten in?</li> <li>- Staan er geen MICs (ouder dan een week), meer open, zonder reden?</li> <li>- Zijn de vragenlijsten die op actueel staan ook nog daadwerkelijk actueel (bv. profielvragenlijsten Z:</li> </ul>



			afspraken mbt overlijden, AB: persoons en activiteitenbeeld en checklist inhuizing worden niet meer gebruikt) - Staan er geen vragenlijsten (ouder dan 2 maanden) meer op concept.
<b>Zorgplan</b>	11.	Zorgplan is actueel	Zorgplan op actueel binnen 24 uur en is niet ouder dan 6 maanden
	12.	Goedkeuring zorgplan goed vastgelegd	Zorgplan moet staan op ' <i>is besproken met de cliënt/vertegenwoordiger en deze is akkoord</i> '  Indien een van de andere opties is ingevuld. Check dan: - Bij > <i>Wordt later besproken met de cliënt/vertegenwoordiger</i> '. → kan alleen worden ingevuld binnen de eerste 6 weken of binnen de 6 maanden. Iedere 6 maanden moet er een besproken zorgplan zijn - Bij > <i>Wordt niet besproken met client</i> → deze optie gebruiken we niet. Dus niet juist. - Bij > <i>Zorgplan is niet akkoord bevonden</i> → Reden moet toegevoegd zijn - Bij > <i>Moet ondertekend worden</i> → hoeft nooit binnen de Wlz. Dus niet juist.
	13.	Doelen in het zorgplan zijn cliënt specifiek geformuleerd en niet te algemeen.	De doelen zijn vanuit de client geformuleerd (mw wil... mw kan..)  In de doelen staan geen standaard ADL activiteiten (die niet tot een doel leiden of die niet specifiek voor deze cliënt gelden). Deze activiteiten behoren in de zorgkaart/clientagenda.
	14.	De risico's uit risicosignalering komen terug in de doelen van zorgplan/zorgkaart/episode	In de risicosignalering staat wat er met risico gebeurd is.  Deze actie (dus bv. opnemen in zorgplan of zorgkaart) zie je ook daadwerkelijk terug in het zorgplan, zorgkaart, episode.
<b>Clientagenda</b>	15	Cliëntagenda gevuld	Zijn activiteiten en taken vastgelegd in de cliëntagenda? bv. welzijn, fysio afspraak, geplande controles, wondbehandelingen
<b>Rapportage</b>	16.	Rapportage op doelen; Meer dan de helft van de rapportage is gekoppeld aan een doel of episode	Onder dossier zie je alle rapportages, met de paperclip (doelen) op bolletje (episodes) zie je of ze gekoppeld zijn.
	17.	Rapportage voldoet aan hoe een goede rapportage eruit ziet? (check de laatste 20 rapportages)	Zie tips rapporteren (boekje proces wonen – vanaf p.18) - gebruik geen vage termen - schrijf eenduidig - beschrijf de feiten - schrijf respectvol - schrijf beknopt - wees volledig - vermeld wat je hebt afgesproken met de cliënt - beschrijf ook de beleving van de cliënt