

CAP-TRIGGERS

Inhoudsopgave

1	Functioneel presteren	3
1.1	Bevordering van de lichaamsbeweging.....	3
1.1.1	Home Care.....	3
1.1.2	LTCF	4
1.2	Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)	5
1.2.1	Home Care.....	5
1.2.2	LTCF	7
1.3	Activiteiten van het dagelijks leven (ADL)	7
1.3.1	Home Care.....	7
1.3.2	LTCF	10
1.4	Thuisomgeving.....	12
1.4.1	Home Care.....	13
1.4.2	LTCF	14
1.5	Kans op opname in een instelling	14
1.5.1	Home Care.....	15
1.5.2	LTCF	18
1.6	Fysieke fixatie	18
1.6.1	Home Care.....	18
1.6.2	LTCF	20
2	Cognitie en geestelijke gezondheid.....	21
2.1	Cognitieverlies	21
2.1.1	Home Care.....	21
2.1.2	LTCF	24
2.2	Delirium	26
2.2.1	Home Care.....	26
2.2.2	LTCF	27
2.3	Communicatie	27
2.3.1	Home Care.....	27
2.3.2	LTCF	28
2.4	Stemmingsstoornissen.....	28
2.4.1	Home Care.....	28
2.4.2	LTCF	28
2.5	Gedrag	29
2.5.1	Home Care.....	29
2.5.2	LTCF	29
2.6	Mishandeling.....	29
2.6.1	Home Care.....	29
2.6.2	LTCF	32
3	Sociaal leven	32
3.1	Activiteiten.....	32
3.1.1	Home Care.....	32
3.1.2	LTCF	32
3.2	Mantelzorg	33
3.2.1	Home Care.....	33
3.2.2	LTCF	35

3.3	Sociale omgang	35
3.3.1	Home Care.....	35
3.3.2	LTCF	37
4	Klinische complicaties	38
4.1	Valincidenten	38
4.1.1	Home Care.....	38
4.1.2	LTCF	38
4.2	Pijn	38
4.2.1	Home Care.....	38
4.2.2	LTCF	39
4.3	Decubitus.....	39
4.3.1	Home Care.....	39
4.3.2	LTCF	40
4.4	Hart en ademhaling	42
4.4.1	Home Care.....	42
4.4.2	LTCF	43
4.5	Ondervoeding	43
4.5.1	Home Care.....	43
4.5.2	LTCF	43
4.6	Dehydratatie	43
4.6.1	Home Care.....	43
4.6.2	LTCF	44
4.7	Sondevoeding	45
4.7.1	Home Care.....	45
4.7.2	LTCF	45
4.8	Juist en verantwoord medicatiegebruik.....	46
4.8.1	Home Care.....	46
4.8.2	LTCF	47
4.9	Tabak- en alcoholgebruik.....	47
4.9.1	Home Care.....	47
4.9.2	LTCF	48
4.10	Urine-incontinentie.....	48
4.10.1	Home Care.....	48
4.10.2	LTCF	50
4.11	Fecale incontinentie.....	52
4.11.1	Home Care.....	53
4.11.2	LTCF	55

1 Functioneel presteren

1.1 Bevordering van de lichaamsbeweging

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.1.1 Home Care

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELF DOEN EN CAPACITEIT (ZELF KUNNEN DOEN) BIJ HUISHOUELIJKE ACTIVITEITEN (IADL)

Codeer het doen(A) in routine activiteiten in de LAATSTE 3 DAGEN.

Codeer de Capaciteit(B) gebaseerd op vermoedelijk vermogen om de activiteit zo zelfstandig als mogelijk uit te voeren. Dit vereist "speculeren" door de beoordelaar.

0. *Zelfstandig* -Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer

toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*-3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van

ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid* -Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan* -Gedurende de gehele periode

f. *Traplopen* - Hoe een trap (12-14 treden) wordt op- en afgelopen

A (Doen)

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. *Zelfstandig*- Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*- 3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer

toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van

ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF-

- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd
8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode
- f. Zich verplaatsen - het zich voortbewegen (wandelen of met rolstoel) van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping. Bij gebruik van een rolstoel: zichzelf kunnen
4. ACTIVITEITSNIVEAU
- a. Totaal aantal uren lichamelijke activiteit of lichamelijke oefening in de laatste 3 dagen—
bijv., wandelen
0. Geen
1. Minder dan 1 uur
2. 1-2 uur
3. 3-4 uur
4. Meer dan 4 uur
5. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING
0. Nee 1. Ja
- a. Cliënt denkt tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren in staat te zijn
- b. Zorgverlener denkt dat cliënt in staat is tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren

1.1.2 LTCF

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)
Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]
0. *Zelfstandig*- Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
2. *Toezicht*- 3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp
3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp
4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan
5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd
8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

f. Zich verplaatsen - het zich voortbewegen (wandelen of met rolstoel) van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping. Bij gebruik van een rolstoel: zichzelf kunnen

3. ACTIVITEITSNIVEAU

a. Totaal aantal uren lichamelijke activiteit of lichamelijke oefening in de laatste 3 dagen—
bijv., wandelen

0. Geen

1. Minder dan 1 uur

2. 1-2 uur

3. 3-4 uur

4. Meer dan 4 uur

4. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING

0. Nee 1. Ja

a. Cliënt denkt tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren in staat te zijn

b. Zorgverlener denkt dat cliënt in staat is tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren

1.2 Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.2.1 Home Care

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELF DOEN EN CAPACITEIT (ZELF KUNNEN DOEN) BIJ HUISHOUELIJKE ACTIVITEITEN (IADL)

Codeer het doen(A) in routine activiteiten in de LAATSTE 3 DAGEN.

Codeer de Capaciteit(B) gebaseerd op vermoedelijk vermogen om de activiteit zo zelfstandig als mogelijk uit te voeren. Dit vereist "speculeren" door de beoordelaar.

0. *Zelfstandig* -Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*-3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf

nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid* -Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan* -Gedurende de gehele periode

a. Maaltijdbereiding—Hoe maaltijden worden bereid (bijv., maaltijden plannen, koken, ingrediënten bijeenbrengen, voedsel opdienen, bestek neerleggen)

b. Normaal huishouden—Hoe normaal werk in het huis wordt uitgevoerd (bijv. afwassen, stofzuigen, bed opmaken, opruimen, de was doen)

g. Boodschappen doen—Hoe boodschappen worden gedaan voor voedsel en huishoudelijke artikelen (bijv., keuzes maken, met geld betalen)—EXCLUSIEF VERVOER

h. Vervoer— Hoe men met openbaar vervoer reist (uitzoeken, kaartje kopen) of zelf rijdt, ook uit huis komen, in- en uitstappen)

B (Capaciteit)

5. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING

0. Nee 1. Ja

a. Cliënt denkt tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren in staat te zijn

b. Zorgverlener denkt dat cliënt in staat is tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren

6. ADL-toestand is slechter dan 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling daarna)

0. Neen, verbeterd

1. Neen, geen verandering

2. Ja, nu meer beperkt

8. Niet zeker

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

*0= cognitief functioneren intact

*1= bijna intact

*2= licht verstoord cognitief functioneren

*3= matig verstoord

*4= redelijk ernstig verstoord

*5= ernstig verstoord

*6= zeer ernstig verstoord

ADLH-schaal

De "Hierarchical ADL Scale (HADL)" of "Hiërarchische ADL-Schaal" groepeert activiteiten van het ADL-functioneren (persoonlijke hygiëne, zich verplaatsen, toiletgebruik en eten) volgens de fasen van het verlies namelijk vroeg, midden en laat ADL-functieverlies (bij HC SectieG2 en bij LTCF SectieG1). ADL-functies die vroeg verminderen (bijv., kleden) krijgen een minder hoge score dan ADL-functies die langer behouden blijven (bijv., eten). Een hoge score geeft met grote zekerheid aan dat de cliënt meer hulpbehoevend is dan wanneer de score lager zou zijn.

Scores van 0 tot 6:

*0= onafhankelijk

*1= toezicht/supervisie

*2= gelimiteerde/bepaalde onafhankelijkheid

*3= uitgebreide afhankelijkheid 1

*4= uitgebreide afhankelijkheid 2

*5= afhankelijk

*6= totale afhankelijkheid

1.2.2 LTCF

Niet aanwezig

1.3 Activiteiten van het dagelijks leven (ADL)

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.3.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk

2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt

c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk

wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

5. VERANDERING IN BESLISSINGSBEKWAAMHEID TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling)

- 0. Verbeterd
- 1. Niet veranderd
- 2. Verslechterd
- 8. Niet zeker

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

6. ADL-toestand is slechter dan 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling daarna)

- 0. Neen, verbeterd
- 1. Neen, geen verandering
- 2. Ja, nu meer beperkt
- 8. Niet zeker

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

- 0. Ziekte niet aanwezig
 - 1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
 - 2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
 - 3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling
- a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)
- r. Longontsteking

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

1. VALINCIDENTEN

- 0. Geen valincidenten in de laatste 90 dagen
- 1. Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden
- 2. Een valincident in de laatste 30 dagen
- 3. Twee of meer valincidenten in de laatste 30 dagen

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

- b. Maakt een acuut optreden of opleving mee van een terugkerend of chronisch gezondheidsprobleem
0. Nee 1. Ja

c. Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of korter te leven

0. Nee 1. Ja

SECTIE N. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

3. DESKUNDIGE ZORGEN DOOR, OF ONDER SUPERVISIE VAN, GEDIPLOMEERDE ZORGVERLENERS

Aantal dagen (A) en totaal aantal minuten (B) in de laatste 7 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna). Uitgebreidheid van zorg of behandeling bij:

e. Fysiotherapie of kinesitherapie

(A). Aantal dagen

5. ZIEKENHUISVERBLIJF, BEZOEK AAN SPOEDDIENST, RAADPLEGING ARTS

Leg het aantal keren vast in de LAATSTE 90 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling daarna.) Vul code 0 in als er geen raadpleging plaatsvond.

a. In ziekenhuis doorgebrachte nacht(en)

SECTIE R: ONTSLAGMOGELIJKHEID EN ALGEMENE TOESTAND

2. ALGEMENE ZELFREDZAAMHEID IS WEZENLIJK VERANDERD TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling).

Codeer bij "verslechterd" de volgende drie items, sla anders de rest van deze sectie over

0. Verbeterd

1. Geen verandering

2. Verslechterd

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

*0= cognitief functioneren intact

*1= bijna intact

*2= licht verstoord cognitief functioneren

*3= matig verstoord

*4= redelijk ernstig verstoord

*5= ernstig verstoord

*6= zeer ernstig verstoord

ADLH-schaal

De "Hierarchical ADL Scale (HADL)" of "Hiërarchische ADL-Schaal" groepeert activiteiten

van het ADL-functioneren (persoonlijke hygiëne, zich verplaatsen, toiletgebruik en eten) volgens de fasen van het verlies namelijk vroeg, midden en laat ADL-functieverlies (bij HC SectieG2 en bij LTCF SectieG1). ADL-functies die vroeg verminderen (bijv., kleden) krijgen een minder hoge score dan ADL-functies die langer behouden blijven (bijv., eten). Een hoge score geeft met grote zekerheid aan dat de cliënt meer hulpbehoevend is dan wanneer de score lager zou zijn.

Scores van 0 tot 6:

*0= onafhankelijk

*1= toezicht/supervisie

*2= gelimiteerde/bepaalde onafhankelijkheid

*3= uitgebreide afhankelijkheid 1

*4= uitgebreide afhankelijkheid 2

*5= afhankelijk

*6= totale afhankelijkheid

1.3.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk

2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt

c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

5. VERANDERING IN BESLISSINGSBEKWAAMHEID TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling)

0. Verbeterd

1. Niet veranderd

2. Verslechterd

8. Niet zeker

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

5. ADL-toestand is slechter dan 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling daarna)

- 0. Neen, verbeterd
- 1. Neen, geen verandering
- 2. Ja, nu meer beperkt
- 8. Niet zeker

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

- 0. Ziekte niet aanwezig
 - 1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
 - 2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
 - 3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling
- a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)
- r. Longontsteking

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

1. VALINCIDENTEN

- 0. Geen valincidenten in de laatste 90 dagen
- 1. Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden
- 2. Een valincident in de laatste 30 dagen
- 3. Twee of meer valincidenten in de laatste 30 dagen

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

b. Maakt een acuut optreden of opleving mee van een terugkerend of chronisch gezondheidsprobleem

- 0. Nee
- 1. Ja

c. Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of korter te leven

- 0. Nee
- 1. Ja

SECTIE O. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

3. DESKUNDIGE ZORGEN DOOR, OF ONDER SUPERVISIE VAN, GEDIPLOMEERDE ZORGVERLENERS

Let op: Tel alleen therapieën van na de opname

A. Aantal dagen behandeling gepland in de laatste 7 dagen

B. Aantal dagen gegeven gedurende 15 minuten of meer per dag

C. Totaal aantal minuten in de laatste 7 dagen gegeven (of opgedragen indien niets gegeven)

- a. Fysiotherapie of kinesitherapie
- B. Dagen gegeven

4. Ziekenhuisverblijf en bezoek aan spoeddienst

Leg het aantal keren vast in de LAATSTE 90 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling daarna)

- a. In ziekenhuis doorgebrachte nacht(en)

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

- *0= cognitief functioneren intact
- *1= bijna intact
- *2= licht verstoord cognitief functioneren
- *3= matig verstoord
- *4= redelijk ernstig verstoord
- *5= ernstig verstoord
- *6= zeer ernstig verstoord

ADLH-schaal

De "Hierarchical ADL Scale (HADL)" of "Hiërarchische ADL-Schaal" groepeert activiteiten van het ADL-functioneren (persoonlijke hygiëne, zich verplaatsen, toiletgebruik en eten) volgens de fasen van het verlies namelijk vroeg, midden en laat ADL-functieverlies (bij HC SectieG2 en bij LTCF SectieG1). ADL-functies die vroeg verminderen (bijv., kleden) krijgen een minder hoge score dan ADL-functies die langer behouden blijven (bijv., eten). Een hoge score geeft met grote zekerheid aan dat de cliënt meer hulpbehoevend is dan wanneer de score lager zou zijn.

Scores van 0 tot 6:

- *0= onafhankelijk
- *1= toezicht/supervisie
- *2= gelimiteerde/beperkte onafhankelijkheid
- *3= uitgebreide afhankelijkheid 1
- *4= uitgebreide afhankelijkheid 2
- *5= afhankelijk
- *6= totale afhankelijkheid

1.4 Thuisomgeving

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.4.1 Home Care

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELF DOEN EN CAPACITEIT (ZELF KUNNEN DOEN) BIJ HUISHOUDELIJKE ACTIVITEITEN (IADL)

Codeer het doen(A) in routine activiteiten in de LAATSTE 3 DAGEN.

Codeer de Capaciteit(B) gebaseerd op vermoedelijk vermogen om de activiteit zo zelfstandig als mogelijk uit te voeren. Dit vereist "speculeren" door de beoordelaar.

f. Traplopen—Hoe een trap (12-14 treden) wordt op- en afgelopen
B (Capaciteit)

4. ACTIVITEITSNIVEAU

a. Totaal aantal uren lichamelijke activiteit of lichamelijke oefening in de laatste 3 dagen—
bijv., wandelen

0. Geen

1. Minder dan 1 uur

2. 1-2 uur

3. 3-4 uur

4. Meer dan 4 uur

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

[Codeer voor de laatste drie dagen]

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond

4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT/LICHAAMSBEHEERSING

d. Loopt onzeker

HART ADEMHALING

g. Abnormaal gedachteproces - bijv., associaties kwijtraken, blokkeren, stortvloed van ideeën, van de hak op de tak, zich in bijzaken verliezen

h. Wanen - Gefixeerd fout denken

i. Hallucinaties - Verkeerde zintuiglijke waarnemingen

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

0. Nee 1. Ja

a. Door problemen/ziekten zijn cognitie, ADL, stemming of gedrag onstabiel—Wisselvallig, onzeker, erger wordend

8. ZELF GEMELDE GEZONDHEID

Vraag: "Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?"

0. Uitstekend

1. Goed

2. Redelijk

3. Slecht

8. Kon of wilde niet antwoorden

SECTIE Q. BEOORDELING VAN DE OMGEVING

1. WOONOMGEVING

Codeer voor al wat de woonomgeving gevaarlijk of onbewoonbaar maakt. (Indien tijdelijk opgenomen, baseer beoordeling dan op huisbezoek)

0. Nee 1. Ja 8. Onbekend, huis niet bezocht

- a. Achterstallig onderhoud—bijv., gevaarlijke rommel; onvoldoende verlichting of geen licht in woonkamer, slaapkamer, keuken, toilet, gangen; gaten in vloer, lekkende pijpen
- b. Smerig—bijv., extreem vuil, vergeven van ratten of insecten
- c. Onvoldoende verwarming of koeling—bijv., te heet in zomer, te koud in winter, houtkachel in huis van astmalijder
- e. Beperkte toegang tot huis of kamers in huis—bijv., moeilijk het huis in te gaan of te verlaten, niet in staat trappen te lopen, moeilijk te manoeuvreren, geen railings hoewel nodig

DRS

De "Depression Rating Scale" of "Depressieschaal" omvat volgende 7 items (Sectie E1 bij zowel HC als bij LTCF): negatieve uitlatingen, voortdurend boos op zichzelf en/of anderen, uitingen (inclusief non-verbale) van onrealistisch lijkende angsten, herhaald klagen over de gezondheid, herhaald angstig en bezorgd klagen (niet met de gezondheid samenhangend), droevige, gepijnigde en zorgelijke gelaatsuitdrukking, vaak huilen of gemakkelijk in tranen uitbarsten. Hoe hoger de score hoe waarschijnlijker dat er echt een depressiestoornis is.

1.4.2 LTCF

Niet aanwezig

1.5 Kans op opname in een instelling

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.5.1 Home Care

SECTIE B: INTAKE EN VOORGESCHIEDENIS

3. OPGENOMEN GEWEEST IN DE AFGELOPEN 5 JAAR

Codeer voor alle settings waar in de 5 jaar voorafgaand aan de datum waarop zorg startte [B1] is verbleven

0. Nee 1. Ja

a. Bejaardentehuis, rust- en verzorgingstehuis, woon- en zorgcentrum

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig

1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite

2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig

3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig

4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen

5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

2. Geheugen/herinneringsvermogen _

Codeer voor het herinneren van wat geleerd of bekend was

a. Korttermijn geheugen - Schijnt of lijkt zich na 5 minuten nog te herinneren

0. Ja, geheugen OK 1. Geheugenprobleem

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

1. ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN (Uiting)

Uiten van inhoud van informatie verbaal en non-verbaal

0. *Wordt begrepen* — Uit ideeën zonder moeite

1. *Gewoonlijk begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten, MAAR als de tijd wordt gegeven, weinig of geen aandringen nodig

2. *Vaak begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten EN aandringen gewoonlijk nodig

3. *Soms begrepen* — Vaardigheid beperkt zich tot concrete verzoeken doen

4. *Zelden of nooit begrepen*

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

0. *Begrijpt*—Helder begrip

1. *Begrijpt gewoonlijk*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek

2. *Begrijpt vaak*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen

3. *Begrijpt soms*—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie

4. *Begrijpt zelden of nooit*

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

3. GEDRAGSSYMPTOMEN

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

a. Zwerfgedrag—Liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid

b. Verbaal lastigvallen—bijv., bedreigde anderen, schreeuwde of vloekte naar ze

c. Lichamelijk lastigvallen—bijv., sloeg, duwde, krabde, viel seksueel lastig

d. Sociaal ongepast of storend gedrag—bijv., maakte storende geluiden, lawaai, gilde, smeerde of gooide met eten of feces, hamsterde, snuffelde in andermans spullen

e. Ongepast openlijk seksueel gedrag of zich in het openbaar uitkleden

f. Verzet zich tegen zorg—bijv., geneesmiddelen of injecties, hulp bij ADL of eten

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. *Zelfstandig*-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer

toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van

ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

b. Persoonlijke hygiëne - Het zich wassen aan wastafel, inclusief het haar kammen, tanden poetsen, scheren, make-up aanbrengen, gezicht en handen wassen of afdrogen - NIET BADEN EN DOUCHEN

f. Zich verplaatsen - Het zich voortbewegen (wandelen of met rolstoel) van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping. Bij gebruik van een rolstoel: zich zelf kunnen voortbewegen eens men in de rolstoel zit.

g. Transfer toilet - Het op het toilet gaan en van het toilet komen

3. Voortbeweging

a. Belangrijkste verplaatsingsmanier binnenshuis

0. Loopt, zonder hulpmiddel

1. Loopt, met hulpmiddel - bijv., wandelstok, rollator, kruk

2. Rolstoel, elektrische rolstoel, elektronische scooter

3. Bedlegerig

4. Activiteitsniveau

b. Aantal dagen dat uit huis of buiten het gebouw werd gegaan (hoe kort ook)

0. Geen dagen uit

1. Niet in laatste 3 dagen, maar gewoonlijk in 3 dagen wel

2. 1-2 dagen

3. 3 dagen

6. ADL-toestand is slechter dan 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling daarna)

0. Neen, verbeterd

1. Neen, geen verandering

2. Ja, nu meer beperkt

8. Niet zeker

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met katheter of stoma

2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks

4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig

5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig

8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

SECTIE I: ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig
1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

NEUROLOGISH

c. Ziekte van Alzheimer

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

1. VALINCIDENTEN

0. Geen valincidenten in de laatste 90 dagen
1. Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden
2. Een valincident in de laatste 30 dagen
3. Twee of meer valincidenten in de laatste 30 dagen

1.5.2 LTCF

Niet aanwezig

1.6 Fysieke fixatie

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

1.6.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE I: ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig
1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

NEUROLOGISH

i. Quadriplegie

SECTIE N. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

4. BEPERKENDE MAATREGELEN EN NOODZAKELIJKE HULPMIDDELEN

0. Niet gebruikt
 1. Minder dan dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts
 2. Dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts
 3. Dagelijks gebruikt, maar alleen overdag
 4. 's Nachts en overdag gebruikt, maar niet constant
 5. Constant 24 uur gebruikt (omvat ook periodiek losmaken)
- b. Bovenlichaamfixatie
- c. Stoel waaruit cliënt niet kan opstaan

ADLH-schaal

De "Hierarchical ADL Scale (HADL)" of "Hiërarchische ADL-Schaal" groepeert activiteiten van het ADL-functioneren (persoonlijke hygiëne, zich verplaatsen, toiletgebruik en eten) volgens de fasen van het verlies namelijk vroeg, midden en laat ADL-functieverlies (bij HC SectieG2 en bij LTCF SectieG1). ADL-functies die vroeg verminderen (bijv., kleden) krijgen een minder hoge score dan ADL-functies die langer behouden blijven (bijv., eten).

Een hoge score geeft met grote zekerheid aan dat de cliënt meer hulpbehoevend is dan wanneer de score lager zou zijn.

Scores van 0 tot 6:

- *0= onafhankelijk
- *1= toezicht/supervisie
- *2= gelimiteerde/beperkte onafhankelijkheid
- *3= uitgebreide afhankelijkheid 1
- *4= uitgebreide afhankelijkheid 2
- *5= afhankelijk
- *6= totale afhankelijkheid

1.6.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE I: ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig
1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

NEUROLOGISH

i. Quadriplegie

SECTIE O. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

7. BEPERKENDE MAATREGELEN EN NOODZAKELIJKE HULPMIDDELEN

0. Niet gebruikt
1. Minder dan dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts
2. Dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts
3. Dagelijks gebruikt, maar alleen overdag
4. 's Nachts en overdag gebruikt, maar niet constant
5. Constant 24 uur gebruikt (omvat ook periodiek losmaken)

b. Bovenlichaamfixatie

c. Stoel waaruit cliënt niet kan opstaan

ADLH-schaal

De "Hierarchical ADL Scale (HADL)" of "Hiërarchische ADL-Schaal" groepeert activiteiten van het ADL-functioneren (persoonlijke hygiëne, zich verplaatsen, toiletgebruik en eten)

volgens de fasen van het verlies namelijk vroeg, midden en laat ADL-functieverlies (bij HC SectieG2 en bij LTCF SectieG1). ADL-functies die vroeg verminderen (bijv., kleden) krijgen een minder hoge score dan ADL-functies die langer behouden blijven (bijv., eten). Een hoge score geeft met grote zekerheid aan dat de cliënt meer hulpbehoevend is dan wanneer de score lager zou zijn.

Scores van 0 tot 6:

*0= onafhankelijk

*1= toezicht/supervisie

*2= gelimiteerde/beperkte onafhankelijkheid

*3= uitgebreide afhankelijkheid 1

*4= uitgebreide afhankelijkheid 2

*5= afhankelijk

*6= totale afhankelijkheid

2 Cognitie en geestelijke gezondheid

2.1 Cognitieverlies

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.1.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk

2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt

b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt

c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

5. VERANDERING IN BESLISSINGSBEKWAAMHEID TEN OPZICHTE VAN 90

DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling)

- 0. Verbeterd
- 1. Niet veranderd
- 2. Verslechterd
- 8. Niet zeker

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

1. ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN (Uiting)

Uiten van inhoud van informatie verbaal en non-verbaal

- 0. *Wordt begrepen* — Uit ideeën zonder moeite
- 1. *Gewoonlijk begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten, MAAR als de tijd wordt gegeven, weinig of geen aandringen nodig
- 2. *Vaak begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten EN aandringen gewoonlijk nodig
- 3. *Soms begrepen* — Vaardigheid beperkt zich tot concrete verzoeken doen
- 4. *Zelden of nooit begrepen*

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

- 0. *Begrijpt*—Helder begrip
- 1. *Begrijpt gewoonlijk*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek
- 2. *Begrijpt vaak*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen
- 3. *Begrijpt soms*—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie
- 4. *Begrijpt zelden of nooit*

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIE, ANGST, DROEFENIS

[Let op: vraag het de cliënt zelf wanneer mogelijk]

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

- 0. Niet aanwezig
- 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

e. Herhaald angstig klagen/bezorgd zijn (niet met gezondheid samenhangend)

Bijv., zoekt steeds aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen

h. Herhaald zeggen dat iets vreselijks staat te gebeuren

Bijv., denkt stervend te zijn, een hartaanval te hebben

3. GEDRAGSSYMPTOMEN

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

a. Zwerfgedrag—Liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid

c. Lichamelijk lastigvallen—bijv., sloeg, duwde, krabde, viel seksueel lastig

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig

1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode

2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling

3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

NEUROLOGISCH

c. Ziekte van Alzheimer

d. Dementie anders dan ziekte van Alzheimer

SECTIE J: GEZONDHEIDSPROBLEMEN

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

c. Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of korter te leven

0. Nee 1. Ja

SECTIE R: ONTSLAGMOGELIJKHEID EN ALGEMENE TOESTAND

2. ALGEMENE ZELFREDZAAMHEID IS WEZENLIJK VERANDERD TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatst beoordeling).

Codeer bij "verslechterd" de volgende drie items, sla anders de rest van deze sectie over

0. Verbeterd

1. Geen verandering

2. Verslechterd

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

*0= cognitief functioneren intact

*1= bijna intact

*2= licht verstoord cognitief functioneren

*3= matig verstoord

*4= redelijk ernstig verstoord

*5= ernstig verstoord

*6= zeer ernstig verstoord

2.1.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk

2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt

b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt

c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

5. VERANDERING IN BESLISSINGSBEKWAAMHEID TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling)

0. Verbeterd

1. Niet veranderd

2. Verslechterd

8. Niet zeker

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

1. ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN (Uiting)

Uiten van inhoud van informatie verbaal en non-verbaal

0. *Wordt begrepen* — Uit ideeën zonder moeite

1. *Gewoonlijk begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten,

MAAR als de tijd wordt gegeven, weinig of geen aandringen nodig

2. *Vaak begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten EN aandringen gewoonlijk nodig
3. *Soms begrepen* — Vaardigheid beperkt zich tot concrete verzoeken doen
4. *Zelden of nooit begrepen*

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

0. *Begrijpt*—Helder begrip

1. *Begrijpt gewoonlijk*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek
2. *Begrijpt vaak*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen
3. *Begrijpt soms*—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie
4. *Begrijpt zelden of nooit*

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIE, ANGST, DROEFENIS

[Let op: vraag het de cliënt zelf wanneer mogelijk]

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

e. Herhaald angstig klagen/bezorgd zijn (niet met gezondheid samenhangend)

Bijv., zoekt steeds aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen

h. Herhaald zeggen dat iets vreselijks staat te gebeuren

Bijv., denkt stervend te zijn, een hartaanval te hebben

3. GEDRAGSSYMPTOMEN

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

a. Zwerfgedrag—Liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid

c. Lichamelijk lastigvallen—bijv., sloeg, duwde, krabde, viel seksueel lastig

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig
1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

NEUROLOGISCH

- c. Ziekte van Alzheimer
- d. Dementie anders dan ziekte van Alzheimer

SECTIE J: GEZONDHEIDSPROBLEMEN

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

- c. Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of korter te leven
0. Nee 1. Ja

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

- *0= cognitief functioneren intact
- *1= bijna intact
- *2= licht verstoord cognitief functioneren
- *3= matig verstoord
- *4= redelijk ernstig verstoord
- *5= ernstig verstoord
- *6= zeer ernstig verstoord

2.2 Delirium

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.2.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig
1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk
2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)
- a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt
- b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt
- c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet
4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving
0. Nee 1. Ja

2.2.2 LTCF

Idem Home Care

2.3 Communicatie

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.3.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

1. ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN(Uiting)

Uiten van inhoud van informatie verbaal en non-verbaal

0. *Wordt begrepen* — Uit ideeën zonder moeite
1. *Gewoonlijk begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten, MAAR als de tijd wordt gegeven, weinig of geen aandringen nodig
2. *Vaak begrepen* — Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten EN aandringen gewoonlijk nodig
3. *Soms begrepen* — Vaardigheid beperkt zich tot concrete verzoeken doen
4. *Zelden of nooit begrepen*

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

0. *Begrijpt*—Helder begrip
1. *Begrijpt gewoonlijk*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek
2. *Begrijpt vaak*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen
3. *Begrijpt soms*—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie
4. *Begrijpt zelden of nooit*

2.3.2 LTCF

Idem Home Care

2.4 Stemmingsstoornissen

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.4.1 Home Care

DRS

De "Depression Rating Scale" of "Depressieschaal" omvat volgende 7 items (Sectie E1 bij zowel HC als bij LTCF): negatieve uitlatingen, voortdurend boos op zichzelf en/of anderen, uitingen (inclusief non-verbale) van onrealistisch lijkende angsten, herhaald klagen over de gezondheid, herhaald angstig en bezorgd klagen (niet met de gezondheid samenhangend), droevige, gepijnigde en zorgelijke gelaatsuitdrukking, vaak huilen of gemakkelijk in tranen uitbarsten. Hoe hoger de score hoe waarschijnlijker dat er echt een depressiestoornis is.

2.4.2 LTCF

Idem home Care

2.5 Gedrag

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.5.1 Home Care

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

3. GEDRAGSSYMPTOMEN

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

a. Zwerfgedrag—Liep doelloos rond, zich schijnbaar niet bewust van behoeften of veiligheid

b. Verbaal lastigvallen—bijv., bedreigde anderen, schreeuwde of vloekte naar ze

c. Lichamelijk lastigvallen—bijv., sloeg, duwde, krabde, viel seksueel lastig

d. Sociaal ongepast of storend gedrag—bijv., maakte storende geluiden, lawaai, gilde, smeerde of gooide met eten of feces, hamsterde, snuffelde in andermans spullen

e. Ongepast openlijk seksueel gedrag of zich in het openbaar uitkleden

f. Verzet zich tegen zorg—bijv., geneesmiddelen of injecties, hulp bij ADL of eten

2.5.2 LTCF

Idem home Care

2.6 Mishandeling

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

2.6.1 Home Care

SECTIE A. IDENTIFICATIE-INFORMATIE

13. WOONARRANGEMENT

c. Cliënt of familielid denkt dat cliënt beter af zou zijn in ander woonverblijf

0. Nee

1. Ja, andere woning

2. Ja, in een instelling

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIE, ANGST, DROEFENIS

[Let op: vraag het de cliënt zelf wanneer mogelijk]

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

i. Zich terugtrekken uit interesses of activiteiten—bijv., uit lang bestaande activiteiten of om met familie of vrienden samen te zijn

j. Verminderde sociale omgang

SECTIE F. PSYCHOSOCIAAL WELZIJN

1. SOCIALE OMGANG

0. Nooit

1. Meer dan 30 dagen geleden

2. 8 tot 30 dagen geleden

3. 4 tot 7 dagen geleden

4. In de laatste 3 dagen

8. Niet te bepalen

d. Uit openlijk ruzie of woede met familie of vrienden

e. Is bang voor familielid of goede bekende

f. Verwaarloosd, misbruikt of mishandeld

2. EENZAAM

Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen

0. Nee 1. Ja

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

[Codeer voor de laatste drie dagen]

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond

4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

t. Hygiëne—Gewoonlijk slechte hygiëne, slecht verzorgd

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

0. Nee 1. Ja

a. Door problemen/ziekten zijn cognitie, ADL, stemming of gedrag onstabiel—Wisselvallig, onzeker, erger wordend

8. ZELF GEMELDE GEZONDHEID

Vraag: "Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?"

0. Uitstekend

1. Goed

2. Redelijk

3. Slecht

8. Kon of wilde niet antwoorden

SECTIE K: TOESTAND VAN MOND EN VOEDING

2. VOEDINGSPROBLEMEN

0. Nee 1. Ja

a. Gewichtsverlies van 5+% in de laatste 30 dagen of 10+% in de laatste 180 dagen

c. Minder dan 1 liter vochtinname per dag (minder dan 6-8 kopjes per dag)

SECTIE M. GENEESMIDDELEN

3. ZICH HOUDEN AAN DOOR ARTS VOORGESCHREVEN GENEESMIDDELEN

0. Hield zich er altijd aan

1. Hield zich er 80% van de tijd of meer aan

2. Hield zich er minder dan 80% van de tijd aan, inbegrepen het niet kopen van voorgeschreven geneesmiddelen

8. Geen geneesmiddelen voorgeschreven

SECTIE P. SOCIALE OMGANG EN STEUN

2. MANTELZORG TOESTAND

0. Nee 1. Ja

b. Belangrijkste mantelzorger uit gevoelens van droefheid, woede of depressie

BMI

De "Body Mass Index" (ook de Queteletindex geheten, naar de Gentse professor Quetelet die 100 jaar geleden de basis legde van de statistiek) vormt een eenvoudige methode om na te gaan of u te licht of te zwaar weegt in verhouding tot uw lichaamslengte. Alhoewel er in wetenschappelijke kringen enige kritiek bestaat op de BMI (omdat hij niets zegt over het vetpercentage), blijft het een handig instrument voor een eerste gewichtstest.

De BMI wordt gebruikt als afgeleide maat voor de vetmassa maar is minder goed bruikbaar bij kinderen, ouderen, zwangeren en mensen met zeer veel spiermassa.

De waarde van de index is gelijk aan het gewicht w van de persoon (in kilogram) gedeeld

door het kwadraat van de lengte h (in meter):

$$\text{queteletindex} = \frac{w}{h^2}$$

DRS

De "Depression Rating Scale" of "Depressieschaal" omvat volgende 7 items (Sectie E1 bij zowel HC als bij LTCF): negatieve uitlatingen, voortdurend boos op zichzelf en/of anderen, uitingen (inclusief non-verbale) van onrealistisch lijkende angsten, herhaald klagen over de gezondheid, herhaald angstig en bezorgd klagen (niet met de gezondheid samenhangend), droevige, gepijnigde en zorgelijke gelaatsuitdrukking, vaak huilen of gemakkelijk in tranen uitbarsten. Hoe hoger de score hoe waarschijnlijker dat er echt een depressiestoornis is.

2.6.2 LTCF

Niet aanwezig

3 Sociaal leven

3.1 Activiteiten

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

3.1.1 Home Care

Niet aanwezig

3.1.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIE, ANGST, DROEFENIS

[Let op: vraag het de cliënt zelf wanneer mogelijk]

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

i. Zich terugtrekken uit interesses of activiteiten

bijv., uit lang bestaande activiteiten of om met familie of vrienden samen te zijn

j. Verminderde sociale omgang

SECTIE F: PSYCHOSOCIAAL WELZIJN

2. GEVOEL VAN BETROKKENHEID

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

a. Op gemak in omgang met anderen

b. Op gemak bij geplande of gestructureerde activiteiten

e. Zoekt contact met andere(n)

SECTIE M: ONTSPANNINGSACTIVITEITEN

1. TIJD GEMIDDELD BEZIG MET ONTSPANNINGSACTIVITEITEN

Van de tijd dat men wakker is en geen ADL doet of behandelingen ontvangt

0. Meeste—meer dan 2/3 van de tijd

1. Enige—van 1/3 to 2/3 van de tijd

2. Weinig—minder dan 1/3 van de tijd

3. Geen

3.2 Mantelzorg

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

3.2.1 Home Care

SECTIE A. IDENTIFICATIE-INFORMATIE

12. Woonverblijf op het tijdstip van beoordeling

1. Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of met anderen)
2. Woning van de kind(eren)
3. van andere mantelzorger(s) dan kind
4. Woon- en zorgcentrum, rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed)
5. en zorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed)
6. Serviceflat of aanleunwoning
7. Beschut of beschermd wonen
8. Medisch-pedagogische instelling, orthopedagogische instelling of instelling voor verstandelijk gehandicapten
9. Psychiatrisch ziekenhuis of andere psychiatrische instelling
10. Thuisloos/dakloos
11. Revalidatiecentrum
12. Ziekenhuis (geen spoeddienst of geriatrisch dagziekenhuis)
13. Geriatrisch dagziekenhuis
14. Spoeddienst
15. Palliatieve dienst
16. Penitentiaire instelling
17. Andere

SECTIE F: PSYCHOSOCIAAL WELZIJN

Let op: vraag het de cliënt zelf wanneer mogelijk

4. OVERDAG ALLEEN (ochtend en namiddag)
0. Minder dan 1 uur
1. 1-2 uren
2. Meer dan 2 uren en minder dan 8 uren
3. 8 uren of meer

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELF DOEN EN CAPACITEIT (ZELF KUNNEN DOEN) BIJ HUISHOUELIJKE ACTIVITEITEN (IADL)

Codeer het doen(A) in routine activiteiten in de LAATSTE 3 DAGEN.

Codeer de Capaciteit(B) gebaseerd op vermoedelijk vermogen om de activiteit zo zelfstandig als mogelijk uit te voeren. Dit vereist "speculeren" door de beoordelaar.

0. *Zelfstandig* -Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp
3. *Beperkte hulp*-3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp
4. *Uitgebreide hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan
5. *Maximale hulp*-3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid* -Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan* -Gedurende de gehele periode

- a. Maaltijdbereiding—Hoe maaltijden worden bereid (bijv., maaltijden plannen, koken, ingrediënten bijeenbrengen, voedsel opdienen, bestek neerleggen)
- b. Normaal huishouden—Hoe normaal werk in het huis wordt uitgevoerd (bijv. afwassen, stofzuigen, bed opmaken, opruimen, de was doen)
- g. Boodschappen doen—Hoe boodschappen worden gedaan voor voedsel en huishoudelijke artikelen (bijv., keuzes maken, met geld betalen)—EXCLUSIEF VERVOER
- h. Vervoer— Hoe men met openbaar vervoer reist (uitzoeken, kaartje kopen) of zelf rijdt, ook uit huis komen, in- en uitstappen)

B (Capaciteit)

SECTE P. SOCIALE ONGANG EN STEUN

1. HULPGEVERS (Mantelzorg)

1. Hulpgever 1

a. Relatie tot cliënt

- 1. Kind of aangetrouwd kind
- 2. Echtgenoot/echtgenote
- 3. Partner/belangrijk ander persoon
- 4. Moeder of vader
- 5. Zus /broer
- 6. Ander familielid
- 7. Vriend
- 8. Buur
- 9. Geen mantelzorger
- 10. Andere persoon – al dan niet betaald (bijv. huishoudster)

3.2.2 LTCF

Niet aanwezig

3.3 Sociale omgang

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

3.3.1 Home Care

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

0. Begrijpt—Helder begrip

1. Begrijpt gewoonlijk—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek

2. Begrijpt vaak—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen

3. Begrijpt soms—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie

4. Begrijpt zelden of nooit

SECTIE F: PSYCHOSOCIAAL WELZIJN

2. EENZAAM - Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen

0. Nee 1. Ja

3. VERANDERING IN SOCIALE ACTIVITEITEN IN DE LAATSTE 90 DAGEN (of sinds laatste beoordeling daarna)

Afname in deelname aan sociale, religieuze, beroepsmatige of andere zelfgekozen activiteiten. INDIEN ACHTERUITGANG, heeft de cliënt er dan verdriet van?

0. Geen achteruitgang

1. Achteruitgang, niet verdrietig

2. Achteruitgang, verdrietig

4. OVERDAG ALLEEN (ochtend en namiddag)

0. Minder dan 1 uur

1. 1-2 uren

2. Meer dan 2 uren en minder dan 8 uren

3. 8 uren of meer

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

*0= cognitief functioneren intact

*1= bijna intact

*2= licht verstoord cognitief functioneren

*3= matig verstoord

*4= redelijk ernstig verstoord

*5= ernstig verstoord

*6= zeer ernstig verstoord

3.3.2 LTCF

SECTIE D. COMMUNICATIE EN ZIEN

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIJPEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met gehoorapparaat, indien gebruikt)

0. *Begrijpt*—Helder begrip

1. *Begrijpt gewoonlijk*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek

2. *Begrijpt vaak*—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan met herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen

3. *Begrijpt soms*—Reageert slechts goed op eenvoudige, directe communicatie

4. *Begrijpt zelden of nooit*

SECTIE F: PSYCHOSOCIAAL WELZIJN

2. GEVOEL VAN BETROKKENHEID

d. Zoekt betrokkenheid in de instelling

Bijv., maakt of houdt vrienden; betrokken bij groepsactiviteiten; reageert positief op nieuwe activiteiten; helpt bij godsdienstige activiteiten

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

3. CONFLICTERENDE ONGANG MET ANDEREN

e. Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen

0. Nee 1. Ja

CPS

De "Cognitive Performance Scale" of "Cognitief Presteren Schaal" wordt berekend op basis van 4 items met betrekking tot cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming, korttermijngeheugen, zichzelf duidelijk maken (uiting) en eten. (Sectie C1, C2a, D1, G2j bij HC en C1, C2a, D1, G1j bij LTCF). De schaal blijkt goed overeen te komen met de resultaten van de Mini-Mental State Exam (MMSE).

Scores van 0 tot 6:

*0= cognitief functioneren intact

*1= bijna intact

*2= licht verstoord cognitief functioneren

*3= matig verstoord

*4= redelijk ernstig verstoord

*5= ernstig verstoord

*6= zeer ernstig verstoord

4 Klinische complicaties

4.1 Valincidenten

4.1.1 Home Care

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

1. VALINCIDENTEN

0. Geen valincidenten in de laatste 90 dagen

1. Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden

2. Een valincident in de laatste 30 dagen

3. Twee of meer valincidenten in de laatste 30 dagen

4.1.2 LTCF

Idem HC

4.2 Pijn

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.2.1 Home Care

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

6. PIJNSYMPTOMEN

[Let op: Vraag altijd de cliënt over frequentie, intensiteit en beheersing. Observeer de cliënt en vraag anderen die contact met de cliënt hebben]

a. Frequentie waarmee wordt geklaagd of pijn getoond

Zoals grimas, tanden klemmen, kreunen, zich terugtrekken bij aanraking of andere non-verbale tekenen die op pijn wijzen

0. Geen pijn

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

b. Intensiteit van pijn op het hoogst aanwezige niveau

0. Geen pijn

1. Mild

2. Matig

3. Ernstig

4. Van tijd tot tijd vreselijk of ondraaglijk

4.2.2 LTCF

Idem Home Care

4.3 Decubitus

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.3.1 Home Care

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. *Zelfstandig*-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

g. *Transfer toilet* - Het op het toilet gaan en van het toilet komen

i. *Beweeglijkheid in bed* - Het uit en in de lighouding komen, zich omdraaien, en in bed de lichaamshouding aannemen

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. *Continent* - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. *Volledig beheersing met katheter of stoma*

2. *Soms incontinent* - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. *Af en toe incontinent* - Minder vaak dan dagelijks

- 4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig
- 5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig
- 8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

2. URINE-OPVANGSYSTEEM- uitgezonderd incontinentiemateriaal (zie Sectie N)

- 0. Geen
- 1. Condoomkatheter
- 2. Verblijfkatheter
- 3. Cystostoma, nephrostoma, ureterostoma

SECTIE L. TOESTAND VAN DE HUID

1. ERNSTIGSTE HUIDIGE DOORLIGWONDE

- 0. Geen doorligwonde
- 1. Aanhoudende rode huidzone
- 2. Gedeeltelijk verlies van huidlagen
- 3. Diepe kraters in de huid
- 4. Huidletsels waar spierweefsel of bot zichtbaar is
- 5. Ernst niet te bepalen, bijv., vanwege grote hoeveelheid afgestorven weefsel

2. EERDER EEN DOORLIGWONDE GEHAD

- 0. Nee 1. Ja

3. ULCUSCRURIS - *bijv., veneuze, arteriële, gemengd veneus-arteriële of diabetische voetulcus*

- 0. Nee 1. Ja

SECTIE N. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

2. Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen

- 0. Niet opgedragen EN kwam niet voor
- 1. Opedragen, niet uitgevoerd
- 2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen
- 3. Dagelijks in de laatste 3 dagen

PROGRAMMA'S (ALLEEN THUIS)

- k. Wondzorg

4.3.2 LTCF

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN

[LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

- 0. *Zelfstandig*-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
- 1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
- 2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp
- 3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp
- 4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan
- 5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
- 6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd
- 8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

g. Transfer toilet - Het op het toilet gaan en van het toilet komen

i. Beweeglijkheid in bed - Het uit en in de lighouding komen, zich omdraaien, en in bed de lichaamshouding aannemen

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

- 1. Volledig beheersing met katheter of stoma
- 2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent
- 3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks
- 4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig
- 5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig
- 8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

2. URINE-OPVANGSYSTEEM- uitgezonderd incontinentiemateriaal (zie Sectie N)

0. Geen

- 1. Condoomkatheter
- 2. Verblijfkatheter
- 3. Cystostoma, nephrostoma, ureterostoma

SECTIE L. TOESTAND VAN DE HUID

1. ERNSTIGSTE HUIDIGE DOORLIGWONDE

0. Geen doorligwonde

- 1. Aanhoudende rode huidzone
- 2. Gedeeltelijk verlies van huidlagen
- 3. Diepe kraters in de huid
- 4. Huidletsels waar spierweefsel of bot zichtbaar is
- 5. Ernst niet te bepalen, bijv., vanwege grote hoeveelheid afgestorven weefsel

2. EERDER EEN DOORLIGWONDE GEHAD

0. Nee 1. Ja

3. ULCUSCRURIS - *bijv., veneuze, arteriële, gemengd veneus-arteriële of diabetische voetulcus*

0. Nee 1. Ja

SECTIE O. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

2. Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen

0. Niet opgedragen EN kwam niet voor

1. Opedragen, niet uitgevoerd

2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen

3. Dagelijks in de laatste 3 dagen

PROGRAMMA'S (ALLEEN THUIS)

k. Wondzorg

4.4 Hart en ademhaling

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.4.1 Home Care

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

Codeer voor de laatste drie dagen

0. Niet aanwezig

1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond

2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond

3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond

4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT/LICHAAMSBEHEERSING

c. Duizeligheid

HART OF ADEMHALING

e. Pijn aan de borst

4. DYPNEU (Kortademigheid)

0. Afwezig

1. Afwezig in rust, ontstaat al bij matige inspanning

2. Afwezig in rust, ontstaat bij normale dagelijkse

activiteiten
3. Al in rust aanwezig

4.4.2 LTCF

Idem Home Care

4.5 Ondervoeding

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.5.1 Home Care

SECTIE K: TOESTAND VAN MOND EN VOEDING

1. LENGTE EN GEWICHT

Noteer (a.) lengte in cm en (b.) gewicht in kg. Baseer het gewicht op de meest recente meting in de LAATSTE 30 DAGEN

- a. Lengte (cm)
- b. Gewicht (kg)

4.5.2 LTCF

Idem Home Care

4.6 Dehydratie

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.6.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIEN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk

2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt

- b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt
- c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

[Codeer voor de laatste drie dagen]

- 0. Niet aanwezig
- 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT/LICHAAMSBEHEERSING

c. Duizeligheid

GASTRO-INTESTINAAL

l. Constipatie - Geen stoelgang in 3 dagen of moeite ermee

m. Diarree

n. Overgeven

ANDERE

r. koorts

SECTIE K: TOESTAND VAN MOND EN VOEDING

2. VOEDINGSPROBLEMEN

0. Nee 1. Ja

- a. Gewichtsverlies van 5+% in de laatste 30 dagen of 10+% in de laatste 180 dagen
- b. Uitgedroogd; of verhoogde BUN waarde
- c. Minder dan 1 liter vochtinname per dag (minder dan 6-8 kopjes per dag)

4.6.2 LTCF

Idem Home Care

4.7 Sondevoeding

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.7.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

- 0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
- 1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
- 2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
- 3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
- 4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
- 5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE K. TOESTAND VAN MOND EN VOEDING

3. MANIER VAN VOEDSELINNAME

- 0. *Normaal*—Slikt elk type voedsel
- 1. *Gewijzigd zelfstandig*—bijv., neemt slechts slokjes, eet beperkt aantal vast voedsel, behoefte aan bewerking wellicht onbekend
- 2. *Dieetbewerking nodig om vast voedsel te eten*—bijv., mechanisch (puree, gehakt) of kan alleen specifiek voedsel eten
- 3. *Bewerking nodig om vloeibaar voedsel te kunnen slikken*—bijv., ingedikt vocht
- 4. *Slechts gepureerd voedsel -EN- ingedikt vocht*
- 5. *Combinatie van eten door de mond en parenterale of sondevoeding*
- 6. *Slechts neus-maag sondevoeding*
- 7. *Sondevoeding via maagsonde*—bijv., PEG
- 8. *Slechts parenterale voeding*—Omvat alle soorten parenterale voeding (bijv., TPN)
- 9. Activiteit kwam niet voor—gedurende gehele periode

4.7.2 LTCF

Idem Home Care

4.8 Juist en verantwoord medicatiegebruik

4.8.1 Home Care

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

Codeer voor de laatste drie dagen

- 0. Niet aanwezig
- 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT/LICHAAMSBEHEERSING

c. Duizeligheid

HART OF ADEMHALING

e. Pijn aan de borst

ANDERE

u. Perifeer oedeem

4. DYSPNEU (Kortademigheid)

- 0. Afwezig
- 1. Afwezig in rust, ontstaat al bij matige inspanning
- 2. Afwezig in rust, ontstaat bij normale dagelijkse activiteiten
- 3. Al in rust aanwezig

8. ZELF GEMELDE GEZONDHEID

Vraag: "Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?"

- 0. Uitstekend
- 1. Goed
- 2. Redelijk
- 3. Slecht
- 8. Kon of wilde niet antwoorden

SECTIE R: ONTSLAGMOGELIJKHEID EN ALGEMENE TOESTAND

2. ALGEMENE ZELFREDZAAMHEID IS WEZENLIJK VERANDERD TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatst beoordeling).

Codeer bij "verslechterd" de volgende drie items, sla anders de rest van deze sectie over

- 0. Verbeterd
- 1. Geen verandering
- 2. Verslechterd

4.8.2 LTCF

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

Codeer voor de laatste drie dagen

- 0. Niet aanwezig
- 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT/LICHAAMSBEHEERSING

c. Duizeligheid

HART OF ADEMHALING

e. Pijn aan de borst

ANDERE

u. Perifeer oedeem

4. DYSPNEU (Kortademigheid)

- 0. Afwezig
- 1. Afwezig in rust, ontstaat al bij matige inspanning
- 2. Afwezig in rust, ontstaat bij normale dagelijkse activiteiten
- 3. Al in rust aanwezig

8. ZELF GEMELDE GEZONDHEID

Vraag: "Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?"

- 0. Uitstekend
- 1. Goed
- 2. Redelijk
- 3. Slecht
- 8. Kon of wilde niet antwoorden

4.9 Tabak- en alcoholgebruik

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.9.1 Home Care

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

9. TABAK EN ALCOHOL

- a. Rookt dagelijks tabak
- 0. Nee

1. Niet in de laatste 3 dagen, maar is normaal gezien dagelijks roker
2. Ja

- b. ALCOHOL -Hoogste aantal consumpties bij één gelegenheid in LAATSTE 14 DAGEN
0. Geen
 1. 1
 2. 2-4
 3. 5 of meer

4.9.2 LTCF

Idem Home Care

4.10 Urine-incontinentie

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.10.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. Zelfstandig-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
1. Alleen hulp bij gereedzetten nodig-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
2. Toezicht-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer

toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. Uitgebreide hulp- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

e. Wandelen - Het wandelen van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping

6. ADL-toestand is slechter dan 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling daarna)

0. Neen, verbeterd

1. Neen, geen verandering

2. Ja, nu meer beperkt

8. Niet zeker

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met katheter of stoma

2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks

4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig

5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig

8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

2. URINE-OPVANGSYSTEEM- uitgezonderd incontinentiemateriaal (zie Sectie N)

0. Geen

1. Condoomkatheter

2. Verblijfkatheter

3. Cystostoma, nephrostoma, ureterostoma

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig

1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode

2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling

3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

- a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)
- r. Longontsteking

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

Codeer voor de laatste drie dagen

- 0. Niet aanwezig
- 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
- 2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
- 3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
- 4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

m. Diarree

SECTIE N. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

2. Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen

- 0. Niet opgedragen EN kwam niet voor
- 1. Opedragen, niet uitgevoerd
- 2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen
- 3. Dagelijks in de laatste 3 dagen

PROGRAMMA'S (ALLEEN THUIS)

- 1. Mictie- of blastraining

4.10.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

- 0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
- 1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
- 2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
- 3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
- 4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
- 5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. *Zelfstandig*- Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*- Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst

2. *Toezicht*- 3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer

toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van

ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan

5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit

6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd

8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

e. Wandelen - Het wandelen van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping

5. ADL-TOESTAND IS SLECHTER DAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds de laatste beoordeling daarna)

0. Neen, verbeterd

1. Neen, geen verandering

2. Ja, nu meer beperkt

8. Niet zeker

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met katheter of stoma

2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks

4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig

5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig

8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

2. URINE-OPVANGSYSTEEM- uitgezonderd incontinentiemateriaal (zie Sectie N)

0. Geen

1. Condoomkatheter

2. Verblijfkatheter

3. Cystostoma, nephrostoma, ureterostoma

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

- 0. Ziekte niet aanwezig
 - 1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
 - 2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
 - 3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)

r. Longontsteking

SECTIE J. GEZONDHEIDSTOESTAND

3. GEZONDHEIDSTOESTAND

Codeer voor de laatste drie dagen

- 0. Niet aanwezig
 - 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
 - 2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
 - 3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
 - 4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

m. Diarree

SECTIE O. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

2. Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen

0. Niet opgedragen EN kwam niet voor

- 1. Opgedragen, niet uitgevoerd
- 2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen
- 3. Dagelijks in de laatste 3 dagen

PROGRAMMA'S (ALLEEN IN DE INSTELLING ZELF)

1. Mictie- of blaastraining

4.11 Fecale incontinentie

Volgende MDS-items moet u **volledig** invullen om deze CAP in BelRAI te kunnen genereren.

4.11.1 Home Care

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

- 0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
- 1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
- 2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
- 3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
- 4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
- 5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

0. Gedrag niet aanwezig

- 1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk
- 2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)

- a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt
- b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt
- c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

- 0. Nee
- 1. Ja

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

- 0. *Zelfstandig*-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
- 1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
- 2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp
- 3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF-

- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp
4. Uitgebreide hulp- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan
 5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
 6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd
 8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

h. Toiletgebruik - Het gebruik van de toiletruimte (toilet, of toiletstoel, urinaal,bedpan); zichzelf reinigen na toiletgebruik of bij incontinentie, incontinentiemateriaal vervangen, omgaan met stoma of katheter, kleren in orde brengen - NIET OP OF VAN HET TOILET KOMEN

i. Bewegelijkheid in bed - Het uit en in de lighouding komen, zich omdraaien, en in bed de lichaamshouding aannemen

j. Eten - Het eten en drinken (ongeacht vaardigheid). Dit omvat ook het tot zich nemen van voeding op andere manieren - bijv., sondevoeding, totaal parenterale voeding

5. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING

0. Nee 1. Ja

b. Zorgverlener denkt dat cliënt in staat is tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met katheter of stoma

2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks

4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig

5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig

8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

3. STOELGANGCONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met stoma

2. Zelden incontinent - Niet incontinent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent

3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks

4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig

5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig

8. Kwam niet voor - Geen stoelgang in de laatste 3 dagen

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

- 0. Ziekte niet aanwezig
 - 1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
 - 2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
 - 3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling
- a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)
- r. Longontsteking

SECTIE R: ONTSLAGMOGELIJKHEID EN ALGEMENE TOESTAND

2. ALGEMENE ZELFREDZAAMHEID IS WEZENLIJK VERANDERD TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatst beoordeling).

Codeer bij "verslechterd" de volgende drie items, sla anders de rest van deze sectie over

- 0. Verbeterd
- 1. Geen verandering
- 2. Verslechterd

4.11.2 LTCF

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

- 0. Zelfstandig - Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
- 1. Gewijzigd zelfstandig - Slechts in nieuwe situaties enige moeite
- 2. Minimaal gestoord - In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
- 3. Matig gestoord - Voortdurend slechte of onveilige beslissingen; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
- 4. Ernstig gestoord - Neemt zelden of nooit beslissingen
- 5. Geen merkbaar bewustzijn, coma [Ga verder met sectie G]

3. VAN TIJD TOT TIJD GESTOORD DENKEN OF BEWUSTZIJN

[Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de cliënt in het genoemde tijdsbestek]

- 0. Gedrag niet aanwezig

1. Gedrag aanwezig, lijkt niet anders dan gewoonlijk
2. Gedrag aanwezig, lijkt anders dan gewoonlijk (bijv., net begonnen of slechter worden; anders dan enkele weken geleden)
 - a. Gemakkelijk afgeleid—bijv., soms moeite aandacht erbij te houden; raakt de draad kwijt
 - b. Episoden van onsamenhangend praten—bijv., spraak is onzinnig, niet ter zake of gaat van de hak op de tak; raakt de gedachtegang kwijt
 - c. Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag—bijv., soms beter, soms slechter: gedrag soms aanwezig, soms niet

4. ACUTE VERANDERING IN GEESTELIJK FUNCTIONEREN TEN OPZICHTE VAN GEWOONLIJK FUNCTIONEREN— bijv., toegenomen rusteloosheid, lethargie, moeilijk wakker te maken, veranderde waarneming van de omgeving

0. Nee 1. Ja

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN (ADL)

Codeer het Doen over volledige perioden van 24 uur. Hou rekening met alles per activiteit in de LAATSTE 3 DAGEN [LET OP: Bij minder dan 3 keer voorkomen van de activiteit, codeer dan de meest afhankelijke keer]

0. *Zelfstandig*-Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode
1. *Alleen hulp bij gereedzetten nodig*-Voorwerp 3+ keer binnen bereik geplaatst
2. *Toezicht*-3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp
3. *Beperkte hulp*- 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp
4. *Uitgebreide hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelf nog meer dan 50% wordt gedaan
5. *Maximale hulp*- 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
6. *Totale afhankelijkheid*- Alle activiteiten worden altijd door anderen uitgevoerd
8. *Activiteit heeft zich niet voorgedaan*- Gedurende de gehele periode

h. Toiletgebruik - Het gebruik van de toiletruimte (toilet, of toiletstoel, urinaal, bedpan); zichzelf reinigen na toiletgebruik of bij incontinentie, incontinentiemateriaal vervangen, omgaan met stoma of katheter, kleren in orde brengen - NIET OP OF VAN HET TOILET KOMEN

i. Beweeglijkheid in bed - Het uit en in de lighouding komen, zich omdraaien, en in bed de lichaamshouding aannemen

j. Eten - Het eten en drinken (ongeacht vaardigheid). Dit omvat ook het tot zich nemen van voeding op andere manieren - bijv., sondevoeding, totaal parenterale voeding

4. POTENTIEEL VOOR LICHAAMELIJKE VERBETERING

0. Nee 1. Ja

- b. Zorgverlener denkt dat cliënt in staat is tot grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren

SECTIE H: CONTINENTIE

1. URINECONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met katheter of stoma
2. Soms incontinent - Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent
3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks
4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig
5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig
8. Kwam niet voor - Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

3. STOELGANGCONTINENTIE

Codeer voor de laatste 3 dagen

0. Continent - Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN katheter of ander urineopvangsysteem

1. Volledig beheersing met stoma
2. Zelden incontinent - Niet incontinent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent
3. Af en toe incontinent - Minder vaak dan dagelijks
4. Vaak incontinent - Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig
5. Incontinent - Geen beheersing aanwezig
8. Kwam niet voor - Geen stoelgang in de laatste 3 dagen

SECTIE I. ZIEKTEBEELDEN

1. SELECTIELIJST VAN ZIEKTEBEELDEN

Ziektecode

0. Ziekte niet aanwezig
 1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
 2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
 3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling
- a. Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)
- r. Longontsteking