



Centrum voor Consultatie en Expertise
voor mensen met een bijzondere zorgvraag

Vragenlijst kwaliteit van bestaan

Voor mensen met een Ernstige Meervoudige Beperking

Centrum voor Consultatie en Expertise, 2010

Gegevens van de persoon voor wie de lijst wordt ingevuld

Naam: _____

Geslacht:* _____

Leeftijd:* _____

Doelgroep:* EMB

NAH

(Zeer)Ernstig verstandelijk gehandicapt

Anders, te weten: _____

Woonsituatie: * _____

(thuiswonend / in zorginstelling wonend / anders)

1. De daginvulling van de persoon*

School: Ja Nee Aantal uur: _____

Dagbesteding: Ja Nee Aantal uur: _____

Werk: Ja Nee Aantal uur: _____

Anders, te weten: _____
Aantal uur: _____

2. Geschatte ontwikkelingsleeftijd Jaar

3. Mobiliteit/ bewegingsbeperkingen

Ja Nee
Te weten: _____

4. Gezondheidsproblemen

Ja Nee
schildklier, infectie luchtwegen, infectie darmen, vergroeiingen
Te weten: _____

5. Specifiek syndroom

Ja Nee
Te weten: _____

6. Slechtziend/blind

Ja Nee

7. Slechthorend/doof

Ja Nee

8. Betrokken disciplines

AVG Ja Nee

Gedragwetenschapper Ja Nee

Fysiotherapeut Ja Nee

Ergotherapeut Ja Nee

Logopedist Ja Nee

Diëtist Ja Nee

Neuroloog Ja Nee

Overige specialisten, te weten: _____

Wie hebben de lijst ingevuld?

Naam (incl. relatie/functie m.b.t. persoon) _____
Ingevuld op: _____

Naam (incl. relatie/functie m.b.t. persoon) _____
Ingevuld op: _____

Naam (incl. relatie/functie m.b.t. persoon) _____
Ingevuld op: _____

1. Stemming, gedrag en lichamelijke gesteldheid

De toestand waarin de persoon zich bevindt met betrekking tot pijn, fysieke problemen, soort stemmingen en emoties, reacties op contact, interesses en nieuwsgierigheid

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

1.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Hij/zij vertoont symptomen van pijn <i>(bijvoorbeeld: huilen, kreunen, brommen, zich terugtrekken bij aanraken)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hij/zij heeft slaapproblemen <i>(bijvoorbeeld: omdraaien dag- nachtritme, niet inslapen, niet doorslapen)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hij/zij heeft problemen met de stoelgang <i>(bijvoorbeeld: verstopping, diarree)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hij/zij heeft problemen met eten/drinken <i>(bijvoorbeeld: slikproblemen, kauwproblemen, verslikken, reflux, gewichtsverlies)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hij/zij heeft problemen met sondevoeding <i>(bijvoorbeeld: te snel, frequentie, temperatuur)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hij/zij kan zijn/haar lichaam positief ervaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Hij/zij is <u>ondergevoelig</u> voor prikkels						
A. auditief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. visueel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. voelen (tactiel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. bewegingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. evenwicht (vestibulair)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. smaak en reuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hij/zij is <u>overgevoelig</u> voor prikkels						
A. auditief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. visueel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. voelen (tactiel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. bewegingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. evenwicht (vestibulair)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. smaak en reuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

1.2 Emotioneel welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
9. Hij/zij maakt een opgewekte, vrolijke indruk <i>(bijvoorbeeld: blije gelaatsuitdrukking, lacht)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Hij/zij maakt een droevige, sombere indruk <i>(bijvoorbeeld: huilt, fronst, maakt klagerige geluiden)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Hij/zij maakt een tevreden, rustige indruk <i>(bijvoorbeeld: accepteert lichamelijk contact, kalm)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Hij/zij maakt een gespannen, onrustige indruk <i>(bijvoorbeeld: schrikt bij aanraken)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Hij/zij maakt een boze, opstandige indruk <i>(bijvoorbeeld: schreeuwen, slaan, gooien)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Hij/zij maakt een angstige indruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Hij/zij vertoont zelfverwondend gedrag <i>(bijvoorbeeld: bonken, krabben, bijten)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Hij/zij is in zichzelf gekeerd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3 Sociaal welbevinden

17. Hij/zij zoekt contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Hij/zij reageert positief op contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Hij/zij maakt een eenzame indruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

1.4 Ontwikkeling en ontplooiing

	1	2	3	4	onb	nvt
20. Hij/zij is energiek, actief <i>(bijvoorbeeld: neemt initiatief)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Hij/zij is passief <i>(bijvoorbeeld: is apathisch, volgbaar)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hij/zij vertoont signalen van verveling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Hij/zij geniet van bepaalde activiteiten, vindt dit leuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Hij/zij is nieuwsgierig naar wat er om hem/haar heen gebeurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Hij/zij heeft interesses en ontwikkelt zich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Hij/zij vertoont herhaal gedrag <i>(bijvoorbeeld: rituelen, dwangmatig gedrag)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

2. Relaties

De mate waarin er sprake is van contact en persoonlijke banden.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

2.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Is er lichamelijk contact? (bijvoorbeeld: knuffelen, stoeien, aanraking)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leiden de contacten tot verlichting van lichamelijk ongemak of pijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2 Emotioneel welbevinden

3. Heeft de persoon iemand met wie hij/zij een persoonlijke band heeft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Is er contact om het contact met de persoon? (bijvoorbeeld: er zijn voor iemand, nabijheid, emotionele band)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Zijn er geruststellende manieren van contact met de persoon? (bijvoorbeeld: zingen, praten/ stemgebruik, blazen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Laat de persoon zich troosten door anderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kan de persoon plezier maken/beleven bij/met anderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3 Sociaal welbevinden

8. Geniet de persoon van de contacten met de familie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Geniet de persoon van de contacten met de begeleiders?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Geniet de persoon van de contacten met leeftijdgenoten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Geniet de persoon van de contacten buiten de directe woonsituatie? (bijvoorbeeld: vrienden, burens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.4 Ontwikkeling en ontplooiing

12. Laat de persoon zich uitdagen? (bijvoorbeeld: samen dingen doen, 1 op 1 contact, beurtspel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Laat de persoon in de contacten zien wat hij/zij kan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

3. Communicatie

De mogelijkheden van de persoon om de omgeving te kunnen begrijpen en zich te kunnen uiten en de inzet en mogelijkheden van de omgeving om deze signalen te begrijpen en er adequaat op te reageren.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

3.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Laat de persoon merken dat hij/zij pijn of lichamelijk ongemak ervaart?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Worden signalen van pijn of lichamelijk ongemak herkend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 Emotioneel welbevinden

3. Laat de persoon merken of hij/zij zich goed voelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Worden signalen van de persoon over hoe hij/zij zich voelt herkend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.3 Sociaal welbevinden

5. Reageert de persoon op de communicatie van anderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Laat de persoon merken dat hij/zij zich in gezelschap van anderen prettig voelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Worden deze signalen van de persoon herkend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.4 Ontwikkeling en ontplooiing

8. Laat de persoon merken dat hij/zij voorkeur heeft voor bepaalde activiteiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Heeft de persoon mogelijkheden om duidelijk te maken wat hij/zij wil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

Op welke wijze wordt de manier van communiceren afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon?

(aandachtspunten, middelen, tempo, etcetera)

Overige bijzonderheden:

4. Zelfbeschikking en zeggenschap

De mate waarin iemand zelf kan bepalen en invloed kan uitoefenen op wat er in zijn leven gebeurt. Ofwel: de mate waarin hij/zij gelegenheid krijgt aan te geven wat hij/zij graag wil of prettig vindt (keuzes kan maken) én de eigen voorkeur daadwerkelijk

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

4.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Bepaalt de persoon de wijze van aanraken en fysiek contact?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bepaalt de persoon de manier van ontwaken, wassen, aankleden? (bijvoorbeeld: tempo, hoe meehelpen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kiest de persoon zijn/haar houding? (bijvoorbeeld: (gesteund) zitten of staan, lighouding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kiest de persoon zelf zijn/haar eten of drinken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bepaalt de persoon het tempo bij het eten en drinken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bepaalt de persoon dat er sprake is van teveel prikkels?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2 Emotioneel welbevinden

7. Kiest de persoon de situaties waarbij hij/zij zich goed voelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bepaalt de persoon wat voor hem/haar prettig is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.3 Sociaal welbevinden

9. Kiest de persoon zelf zijn contacten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kiest de persoon zelf tijdens activiteiten zijn/haar leeftijdsgenoten/ groepsgenoten? (bijvoorbeeld: in zelfde box liggen, tafelschikking)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Kiest hij/zij zelf zijn/haar persoonlijk begeleider?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.4 Ontwikkeling en ontplooiing

12. Kiest de persoon zelf zijn/haar activiteiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Bepaalt de persoon wat hij/zij graag anders zou willen doen? (bijvoorbeeld: met wie, waar, hoe lang, hoe vaak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

5. Activiteiten en leermogelijkheden

De mate waarin de activiteiten die de persoon worden aangeboden of samen met hem worden uitgevoerd, mogelijkheden bieden tot beleving, zich eigen maken van vaardigheden, zich ontwikkelen, mensen leren kennen en het persoonlijke netwerk uitbreiden.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

5.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Zijn de geboden activiteiten afgestemd op de lichamelijke mogelijkheden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bieden de geboden activiteiten positieve lichaamservaringen? (bijvoorbeeld: sensopathische activiteiten, massage, in zwembad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vergroten de geboden activiteiten de lichamelijke mogelijkheden? (bijvoorbeeld: aanbieden signaalknop)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Is er evenwicht tussen activiteiten en rustmomenten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2 Emotioneel welbevinden

5. Worden activiteiten afgestemd op hoe de persoon zich op dat moment voelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Beleeft hij/zij plezier aan de geboden activiteiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Worden vaste patronen in de activiteiten geboden, afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon? (bijvoorbeeld: duidelijk dagprogramma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Worden nieuwe situaties of personen aangekondigd, aangepast aan de mogelijkheden en wensen van de persoon? (bijvoorbeeld: muzikale aankondiging)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.3 Sociaal welbevinden

9. Wordt de persoon betrokken bij gezamenlijke activiteiten met anderen, passend bij zijn/haar wensen? (bijvoorbeeld: laten zien/meebelevens afwas, tafel dekken, was opruimen, samen wandelen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Wordt de persoon betrokken bij activiteiten met niet-gehandicapte leeftijdsgenoten? (bijvoorbeeld: met neefjes/nichtjes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Wordt de persoon betrokken bij activiteiten buitenshuis? (bijvoorbeeld: meegaan boodschappen doen, naar dorpsfeest, naar kinderboerderij)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

5.4 Ontwikkeling en ontplooiing

	1	2	3	4	onb	nvt
12. Worden activiteiten geboden die de persoon uitdagen? <i>(bijvoorbeeld: iets nieuws leren)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Worden gevarieerde activiteiten geboden? <i>(bijvoorbeeld: afwisseling, keuze, nieuwe activiteiten)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Worden er activiteiten speciaal voor deze persoon georganiseerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ervaart de persoon succeservaringen bij zijn activiteiten? <i>(bijvoorbeeld: deelnemen aan, dingen (aan)kunnen, compliment krijgen)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

6. Materiële omgeving en middelen

De inrichting en aankleding van de ruimte, op de persoon toegesneden hulpmiddelen, goed vervoer, e.d.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

6.1 Lichamelijk welbevinden

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | onb | nvt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Is de omgeving afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon?
<i>(grootte, temperatuur, voldoende licht, frisse lucht, geen tocht, prettige akoestiek)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Zijn de mogelijkheden om rust te creëren in de ruimte afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Zijn de aanpassingen in verband met zintuiglijke belemmeringen voldoende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Zijn hulpmiddelen voor zitten/liggen afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon?
<i>(bijvoorbeeld: aangepaste (rol)stoel)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Zijn hulpmiddelen voor vergroten van mobiliteit afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon?
<i>(bijvoorbeeld: schoeisel, loopwagen)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Is het benodigde vervoer afgestemd op de mogelijkheden en wensen van de persoon?
<i>(bijvoorbeeld: niet te lang in taxi zitten)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6.2 Emotioneel welbevinden

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. Heeft de persoon een eigen plek in de woonruimte/ activiteitenruimte, afgestemd op zijn/haar behoeften? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Is de omgeving voor hem/haar overzichtelijk en herkenbaar, afgestemd op zijn/haar behoeften? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Is de omgeving voor hem/haar qua sfeer aantrekkelijk, afgestemd op zijn/haar behoeften?
<i>(bijvoorbeeld: aankleding, akoestiek, licht)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6.3 Sociaal welbevinden

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Heeft de persoon de middelen om mensen te ontvangen?
<i>(bijvoorbeeld: zitje, koffiezetmogelijkheid)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Heeft de persoon de middelen om bij iemand op bezoek te gaan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

6.4 Ontwikkeling en ontplooiing

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | onb | nvt |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12. Zijn er middelen voor handen om zijn/haar ontwikkeling te stimuleren? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Zijn er goede communicatiemiddelen beschikbaar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Zijn de communicatiemogelijkheden van de persoon geïnventariseerd ? | | | | | | |
| 15. Zijn de communicatieve uitingen van de persoon schriftelijk of met beelden vastgelegd ?
<i>(lichaamstaal, geluiden, bewegingen, mimiek)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bijzonderheden

7. Deskundigheid professionals

Een brede deskundigheid en een grote hoeveelheid competenties, met bijzondere aandacht voor (multidisciplinaire) afstemming met alle betrokkenen.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

7.1 Lichamelijk welbevinden

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | onb | nvt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Is er voldoende kennis met betrekking tot de lichamelijke ondersteuning en verzorging van deze persoon?
<i>(bijvoorbeeld: kennis over gezondheidstoestand, medicijngebruik)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Zijn er voldoende vaardigheden met betrekking tot de lichamelijke ondersteuning en verzorging van deze persoon?
<i>(bijvoorbeeld: omgaan met sondevoeding, tracheacanule)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Is er voldoende ervaring met betrekking tot de lichamelijke ondersteuning en verzorging van deze persoon?
<i>(bijvoorbeeld: lichamelijke mogelijkheden, specifieke kwetsbaarheden van deze persoon)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7.2 Emotioneel welbevinden

- | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. Is er voldoende kennis over het emotioneel welbevinden van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Zijn er voldoende vaardigheden om om te gaan met het emotioneel (on)welbevinden van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7.3 Sociaal welbevinden

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6. Is er voldoende kennis over de interactie die de persoon met anderen heeft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Zijn er voldoende vaardigheden om de interactie te stimuleren? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Is er voldoende kennis voor het uitbreiden van het sociale netwerk van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Zijn er voldoende vaardigheden voor het uitbreiden van het sociale netwerk van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7.4 Ontwikkeling en ontplooiing

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Is er voldoende kennis van het ontwikkelingsniveau van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Is er voldoende kennis over de sensomotorische ontwikkeling van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Is er voldoende kennis om de ontwikkeling van de persoon te stimuleren?
<i>(bijvoorbeeld: kennis over technische hulpmiddelen)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Zijn er voldoende vaardigheden om de ontwikkeling van de persoon te stimuleren?
<i>(bijvoorbeeld: omgaan met tempo, frequentie, duur van activiteiten)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bijzonderheden

--

8. Context en organisatie

Structuur en afspraken voor onderlinge afstemming, overdracht van informatie, de taakverdeling tussen hulpverleners en disciplines en aan allerlei organisatiefactoren, zoals het beleid rond personeelsinzet en rond de indeling en grootte van groepen.

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

8.1 Lichamelijk welbevinden

	1	2	3	4	onb	nvt
1. Stemmen de betrokken disciplines hun zorg en ondersteuning op elkaar af? (zie persoonlijke gegevens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Is er tussen betrokken hulpverleners/ disciplines overdracht van informatie op het gebied van het lichamelijk welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Is er tussen disciplines een duidelijke taakverdeling op het gebied van het lichamelijk welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.2 Emotioneel welbevinden

4. Is er tussen betrokken hulpverleners/ disciplines overdracht van informatie op het gebied van het emotioneel welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Is er een duidelijke taakverdeling tussen disciplines op het gebied van het emotioneel welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.3 Sociaal welbevinden

6. Is er tussen betrokken hulpverleners/ disciplines overdracht van informatie op het gebied van het sociaal welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Is er een duidelijke taakverdeling tussen disciplines op het gebied van het sociaal welbevinden van de persoon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scoring:

1 = altijd • 2 = vaak • 3 = vrijwel nooit • 4 = nooit

onb = onbekend • nvt = niet van toepassing

8.4 Ontwikkeling en ontplooiing

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | onb | nvt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 8. Is er tussen hulpverleners/ disciplines overdracht van informatie op het gebied van de ontwikkeling en ontplooiing van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Is er een duidelijke taakverdeling tussen disciplines op het gebied van de ontwikkeling en ontplooiing van de persoon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bijzonderheden

Zijn er bijkomende factoren op organisatieniveau die van invloed zijn op het lichamelijk, emotioneel, sociaal welbevinden en/of ontwikkeling en ontplooiing van de persoon?

Ja Nee

(bijvoorbeeld: groepssamenstelling, teamwisselingen)

Overige bijzonderheden: