

Triage formulier Indicatiestelling Eerstelijnsverblijf

Indicatiesteller ELV		
Datum:		
Naam Huisarts:		AGB:
Naam Medisch specialist:		AGB:
naam Transferverplk:		
Telefoonnummer:		
Verwijzer binnen/buiten regio	<input type="checkbox"/> Binnen regio <input type="checkbox"/> Buiten regio, regio	

NAW gegevens client		
Naam client:		
Adres:		
Postcode en woonplaats:		
Telefoonnummer:		
BSN nummer:		
Geboorte datum:		
Verzekeraar + nummer		
Naam Contactpersoon:		
Telefoonnummer:		
Huisarts (indien niet aanvrager)		
Telefoonnummer huisarts		
Vraag voor cliënt binnen/buiten regio	<input type="checkbox"/> Binnen regio <input type="checkbox"/> Buiten regio, regio	

Situatieschets (diagnose?, medisch voorgeschiedenis, reden opname, medicatie, allergieën, medisch beleid wel/niet insturen, wel/niet behandelen e.d.)

--

Afweging Eerstelijnsverblijf

	Vraag	
1	(Medische) zorg is noodzakelijk	<input type="checkbox"/> Ja, ga door naar vraag 2 <input type="checkbox"/> Nee, bel WMO-loket voor respijtzorgvoorziening
2	Client kan thuis blijven met extra inzet verpleging/verzorging	<input type="checkbox"/> Ja, bel thuiszorg voor extra inzet thuiszorg <input type="checkbox"/> Nee, ga naar vraag 6
3	Is de (extra) thuiszorg beschikbaar?	<input type="checkbox"/> Ja, ga verder naar vraag 4 <input type="checkbox"/> Nee, indien nee ga naar vraag 5
4	Inzet thuiszorg	Naam organisatie: Team:
5	Voor welke oplossing wordt dan gekozen	<input type="checkbox"/> ELV bed <input type="checkbox"/> Opname ziekenhuis <input type="checkbox"/> Anders, nl.....

6	Medische en/of verpleegkundige zorg thuis is niet mogelijk wegens	<input type="checkbox"/> Niet veilig en verantwoord <input type="checkbox"/> Val- en/of dwaalgevaar <input type="checkbox"/> Onplanbare ADL-ondersteuning <input type="checkbox"/> Onplanbare verpleegkundige handelingen <input type="checkbox"/> Diagnostiek / observatie <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	
7	WLZ-indicatie is aanwezig?	<input type="checkbox"/> Ja, welke? _____ geen ELV indicatie, evt logeeropvang/crisis WLZ <input type="checkbox"/> Nee, ga door naar vraag 8	
8	Permanente opnamebehoefte	<input type="checkbox"/> Ja, geen ELV, vraag WLZ indicatie aan en opname mogelijk op basis van logeeropvang/crisis WLZ <input type="checkbox"/> Nee of nog onduidelijk, ga door naar vraag 9	
9	Levensverwachting is korter dan 3 maanden	<input type="checkbox"/> Ja, indicatie ELV palliatief <input type="checkbox"/> Nee, ga door naar vraag 10	
10	Meervoudige problematiek is aanwezig	<input type="checkbox"/> Ja, indicatie ELV hoog complex <input type="checkbox"/> Nee, indicatie ELV laag complex	
11	Conclusie van de afweging	<input type="checkbox"/> Crisis WLZ <input type="checkbox"/> ELV laag complex <input type="checkbox"/> ELV hoog complex <input type="checkbox"/> ELV palliatief	→ SO wordt hoofdbehandelaar Medisch verantwoordelijk? <input type="checkbox"/> HA <input type="checkbox"/> SO → SO wordt hoofdbehandelaar Medisch verantwoordelijk? <input type="checkbox"/> HA <input type="checkbox"/> SO
Toelichting/bijzonderheden:			

Cognitie / GGZ		
12	Is zorgvraag somatisch of pg?	<input type="checkbox"/> Som <input type="checkbox"/> PG
13	Inschatting cognitief niveau en kwetsbaarheid	<input type="checkbox"/> Cognitie goed, ga naar vraag 17 <input type="checkbox"/> Problemen met cognitie, van invloed op plaatsing, PG plek
14	Bekend/reeds aangemeld bij Geriant?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja. Zo ja, contact opnemen met Geriant (triagist)
15	Is er al een diagnose dementie?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja (plaatsing op PG plek)
16	Probleemgedrag aanwezig?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, symptomen <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Delier <input type="checkbox"/> Dwalen <input type="checkbox"/> Desoriëntatie in plaats <input type="checkbox"/> Onrust <input type="checkbox"/> Wanen <input type="checkbox"/> Hallucineren <input type="checkbox"/> Sombereheid <input type="checkbox"/> Angst <input type="checkbox"/> Apathie <input type="checkbox"/> Cognitief functioneren, verwardheid

17	Is er sprake van (acute) psychiatrische	<input type="checkbox"/> Ja, overleg met SO nodig voor plaatsing ELV. Indien psychiatrische problematiek op de voorgrond staat, beoordeling door GGZ (actie huisarts)
----	---	---

problematiek of verslavingsproblematiek?	<input type="checkbox"/> Nee
Toelichting/bijzonderheden:	

Functioneren patiënt in de thuissituatie		
18	Mobiliteit/transfer	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Met hulp 1 persoon <input type="checkbox"/> Met hulp 2 personen <input type="checkbox"/> Geen zelfstandige mobiliteit <input type="checkbox"/> Met loophulpmiddel/rolstoel: _____
19	Toiletgang	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Met hulp van 1 persoon <input type="checkbox"/> Met hulp van 2 personen
20	ADL	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Met hulp van 1 persoon <input type="checkbox"/> Met hulp van 2 personen
21	Thuiszorg aanwezig in huidige situatie?	<input type="checkbox"/> Ja, ____ zorgmomenten per dag. Zorgorganisatie _____ <input type="checkbox"/> Nee
22	Sociaal	<input type="checkbox"/> Alleenwonend <input type="checkbox"/> Partner echtgenoot belastbaar? Ja/nee <input type="checkbox"/> Mantelzorg belastbaar? Ja/nee <input type="checkbox"/> Kinderen
23	Woonsituatie	<input type="checkbox"/> Eengezinswoning <input type="checkbox"/> trap <input type="checkbox"/> Appartement met lift/gelijkvloers (seniorenwoning) <input type="checkbox"/> Aanleunwoning <input type="checkbox"/> Aanpassingen aanwezig, zo ja, welke:.....
Bijzonderheden of complicaties (denk aan sondevoeding, VAC therapie, wondzorg, decubitus, CAD, ondervoeding, obesitas, transfer, slikken):		

Eindconclusie en plaatsing		
24	Eindconclusie	<input type="checkbox"/> ELV laag complex <input type="checkbox"/> ELV hoog complex som <input type="checkbox"/> ELV hoog complex pg <input type="checkbox"/> ELV palliatief <input type="checkbox"/> Crisisopname WLZ, indicatie is aanwezig, ZZP <input type="checkbox"/> Crisisopname WLZ, nog geen indicatie aanwezig
25	Bij ELV, bed beschikbaar?	<input type="checkbox"/> Ja, einde vragenlijst <input type="checkbox"/> Nee, ga door naar vraag 26
26	Voor welke oplossing wordt dan gekozen? (einde vragenlijst)	<input type="checkbox"/> Cliënt thuis <input type="checkbox"/> Ziekenhuisopname <input type="checkbox"/> Anders, nl.....