

<b>Comité de sécurité de l'information</b> <b>Chambre sécurité sociale et santé</b>
--

CSI/CSSS/23/170

**DÉLIBÉRATION N° 23/086 DU 2 MAI 2023 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES RELATIVES À LA SANTÉ EN PROVENANCE DES BANQUES DE DONNÉES BELRAI HC, BELRAI LTCF ET AIM À LA KU LEUVEN DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE ICARE4OLD.**

Le Comité de sécurité de l'information ;

Vu le Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (Règlement général relatif à la protection des données ou RGPD);

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, notamment l'article 37 ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *relative à la création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114, modifié par la loi du 25 mai 2018 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, notamment l'article 97;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant dispositions diverses* ;

Vu la demande de la KU Leuven ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 28 mars 2023 ;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 2 mai 2023:

## I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La KU Leuven introduit une demande afin de pouvoir traiter des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé dans le cadre du projet ICARE4OLD.
2. L'AIM mettra les données couplées à la disposition des chercheurs.
3. Le traitement porte sur des données à caractère personnel relatives à la santé (consommation de médicaments et de soins, traitements, etc.), des données relatives à l'état général de la personne (p.ex. situation psychosociale, état fonctionnel, état cognitif, etc.) et certaines données socio-économiques.
4. Il s'agit de données relatives à des personnes âgées de 60 ans ou plus qui vivent en Belgique. Ces personnes peuvent recevoir des soins ou non.
5. Le projet I-CARE4OLD est financé par l'UE<sup>1</sup> et vise à dresser la carte des soins de santé et trajets de soins des personnes âgées atteintes de maladies chroniques complexes et à les analyser au moyen de « machine learning ». Une équipe multidisciplinaire et internationale d'experts sur le plan des soins et de l'intelligence artificielle (AI) mettra en commun ses connaissances afin de développer une plateforme numérique ultramoderne, qui fournira une aide à la décision aux professionnels de la santé traitant ce groupe spécifique et complexe de personnes. Il est attendu que la solution développée permette d'améliorer les traitements et la qualité des soins. Le projet sera réalisé entre 2021 et 2025. Les pays suivants participent au projet : la Belgique, les Pays-Bas, l'Italie, la Pologne, la Suède, la Finlande, la Norvège, la Tchéquie, Israël, le Canada, la Nouvelle-Zélande, les Etats-Unis,
6. Il s'agit de données à caractère personnel pseudonymisées pour lesquelles la Plate-forme eHealth conserve le lien avec l'identité.
7. Le NISS est uniquement utilisé par les institutions concernées par la fourniture et le couplage des données. Les chercheurs auront uniquement accès à des numéros d'identification pseudonymisés.
8. Les données à caractère personnel suivantes de différentes banques de données seront traitées :
  - **La base de données BelRAI Home Care (HC) 2.0** : cette base de données contient des informations sur les personnes âgées qui vivent à la maison et reçoivent des soins. Elle contient des données relatives à la santé, au bien-être social, au fonctionnement et à l'entourage des clients de soins à domicile. Les données seront utilisées pour développer des modèles de prédiction afin de pouvoir prédire la consommation de soins future des personnes âgées et leurs trajets de soins, etc. La banque de données BelRAI HC 2.0 contient pas moins de 8.348 évaluations. Les chercheurs utiliseront les données de toutes les personnes présentes dans la base de données au cours de la période 2008 à 2023. Ce nombre est nécessaire pour créer des modèles suffisamment solides en

---

<sup>1</sup> Grant Agreement nb 965341

matière de soins à domicile. La sélection concerne toutes les personnes âgées de 60 ans ou plus.

- **La base de données BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF) 2.0** : cette base de données contient des informations sur les personnes âgées dans les centres de soins et de logement. Cette base de données sera utilisée pour créer des modèles de prédiction sur la base de diagnostics (Alzheimer, Parkinson, diabète, insuffisance cardiaque chronique), d'échelles BelRAI tels que l'échelle cognitive, l'échelle de fonctionnement quotidien, dépression, etc. Par ailleurs, des éléments pertinents sont utilisés pour prédire la consommation de soins, tels que problèmes comportementaux, facteurs d'environnement, utilisation de dispositifs, etc. La banque de données BelRAI LTCF contient environ 3.000 évaluations. Les chercheurs utiliseront les données de toutes les personnes présentes dans la base de données au cours de la période 2008 à 2023. Ce nombre est nécessaire pour créer des modèles suffisamment solides. Etant donné que toutes ces personnes âgées résident dans un centre de soins et de logement, elles disparaissent souvent de la banque de données après 2 ou 3 ans en raison de leur décès. La perte d'observations est donc considérable, c'est la raison pour laquelle l'ensemble de la banque de données LTCF est nécessaire. La sélection concerne toutes les personnes âgées de 60 ans ou plus.
  - **La banque de données de l'AIM** : contient des données relatives à la consommation de soins pour tous les traitements et médicaments remboursés. Le but est de coupler la banque de données AIM aux banques de données BelRAI HC 2.0 et LTCF 2.0 afin de pouvoir utiliser les données relatives aux médicaments et à la consommation de soins dans les analyses. La banque de données AIM contient par ailleurs des variables proxy pour la situation socio-économique des personnes âgées. Cette demande concerne toutes les personnes présentes dans les banques de données BelRAI HC 2.0 ou BelRAI LTCF 2.0. La liste des personnes présentes dans ces banques de données sera utilisée pour sélectionner les données de ces personnes dans la banque de données de l'AIM. Il s'agit des données issues des banques de données AIM 'Population', 'Pharmanet' et 'Soins de santé'. Les données portent sur la période suivante : 2013 à 2023 (pour les exportations futures). Etant donné que la banque de données AIM n'est complète qu'après 18 mois, les données de 2022 ne seront disponibles qu'en 2024. La sélection concerne toutes les personnes présentes soit dans la banque de données BelRAI HC 2.0, soit dans la banque de données BelRAI LTCF 2.0. La banque de données AIM sera donc couplée aux banques de données BelRAI HC 2.0 et BelRAI LTCF 2.0.
9. Les données proviennent de l'Agence intermutualiste et de Healthdata/Sciensano (pour le compte du SPF Santé publique) et sont fournies à LUCAS KU Leuven et à l'Agence intermutualiste.
  10. La Plate-forme eHealth interviendra comme tiers de confiance pour le couplage et la pseudonymisation des données.

11. Une analyse de risque 'small cell' (SCRA) par l'Agence intermutualiste est prévue et celle-ci sera réalisée préalablement à la transmission aux chercheurs des données résultant du couplage. Le Comité souhaite être informé du résultat.
12. Les flux de données se déroulent de la manière décrite dans **l'annexe 1**.
13. **L'annexe 2** contient la description des données et la justification de leur nécessité.
14. Pour les données AIM, les unions nationales des OA disposent de données au sujet de leurs membres, dans le cadre de l'exécution de leur mission légale en matière d'assurance maladie-invalidité. L'Agence intermutualiste a pour tâche d'analyser les données collectées dans le cadre de ses missions et de fournir les informations à ce propos <sup>2</sup> et ces travaux peuvent être réalisés à la demande du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement notamment.<sup>3</sup> D'après le demandeur, la finalité du traitement initial des données à caractère personnel (et plus précisément des données relatives à la santé) par les organismes assureurs est compatible avec les finalités du traitement ultérieur, à savoir la réalisation d'une étude scientifique.
15. En ce qui concerne les données BelRAI HC 2.0 et BelRAI LTCF 2.0, ces données sont collectées par les Autorités fédérales et les Autorités flamandes. Les données sont utilisées dans le cadre des soins aux personnes dans les centres de soins et de logement et des soins à domicile. Dans le cadre de ce projet, ces données seront utilisées dans une étude scientifique en vue de développer un instrument de décision permettant d'aider ces personnes qui ont besoin de soins complexes. Il est attendu que cet outil permette d'améliorer les traitements et la qualité des soins pour les personnes âgées dans des situations de soins complexes et présentant des comorbidités.

## II. COMPÉTENCE

16. En vertu de l'article 42, § 2, 3° de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est compétente pour rendre une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
17. Compte tenu de ce qui précède, le Comité estime qu'il peut se prononcer sur la communication de données à caractère personnel relatives à la santé, telle que décrite dans la demande d'autorisation.

---

<sup>2</sup> Art. 278, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi-programme du 24/2/2002

<sup>3</sup> Art. 278, alinéa 4, 2°, de la loi-programme du 24/2/2002

### **III. EXAMEN**

#### **A. ADMISSIBILITÉ**

18. Le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit<sup>4</sup>.
19. L'interdiction du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques, conformément à l'article 89, paragraphe 1, sur la base du droit de l'Union ou du droit d'un État membre, qui doit être proportionné à l'objectif poursuivi, respecter l'essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée.<sup>5</sup>
20. Ce traitement de données à caractère personnel trouve son fondement dans les articles 9, i) et j) du RGPD et dans les articles 186-208 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel (*MB* du 5 septembre 2018).
21. A la lumière de ce qui précède, le Comité est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé envisagé.

#### **B. FINALITÉ**

22. Conformément à l'art. 5, b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
23. Au vu des objectifs, le Comité considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.
24. Les objectifs de l'étude sont les suivants:
  - Sur la base des données disponibles (banques de données couplées BelRAI HC 2.0, BelRAI LTCF 2.0 et AIM), évaluer l'état de santé des intéressés et créer des modèles au moyen de 'machine learning', permettant de prédire les éléments suivants :
    - o le trajet de soins des intéressés,
    - o la consommation de soins des intéressés,
    - o le risque de subir plusieurs hospitalisations,
    - o la probabilité de déménager vers un centre de soins et de logement.

Sur la base de profils de santé spécifiques, des sous-groupes homogènes seront créés. Ces sous-groupes seront utilisés pour développer des modèles de risque au moyen de

---

<sup>4</sup> Art. 9, point 1 RGPD.

<sup>5</sup> Art. 9, point 2, j), du RGPD.

‘machine learning’, permettant de prédire les trajets de soins futurs dans chacun des sous-groupes identifiés.

Par ailleurs, les modèles permettront également d’identifier les facteurs de risque pharmacologique susceptibles de modifier les trajets de soins. L’objectif est principalement d’identifier quels traitements peuvent influencer le trajet de soins et dans quelles circonstances. Les patients avec des comorbidités peuvent présenter des réactions différentes aux mêmes traitements. C’est pourquoi les chercheurs appliquent des méthodologies de ‘machine learning’ afin d’identifier des modèles différents.

### C. PROPORTIONNALITÉ

25. Conformément à l’art. 5, b) et c) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
26. La justification de la proportionnalité par catégorie de données et par source de données est fournie dans l’**annexe 2**.
27. Les données sont demandées pour une période de 5 ans. Ce délai est considéré comme nécessaire pour la réalisation des analyses et des publications.
28. Les données sont demandées annuellement afin d’établir des statistiques annuelles dans le cadre de l’étude.

### D. TRANSPARENCE

29. Conformément à l’art. 12 du RGPD, le responsable du traitement doit prendre des mesures appropriées pour fournir toute information en ce qui concerne le traitement à la personne concernée d’une façon concise, transparente, compréhensible et aisément accessible, en des termes clairs et simples. Les informations sont fournies par écrit ou par d’autres moyens y compris, lorsque c’est approprié, par voie électronique.

Les articles 13 et 14 du RGPD fixent les conditions auxquelles le responsable du traitement doit satisfaire lorsque des données à caractère personnel sont collectées concernant la personne concernée. Ainsi, les informations suivantes doivent notamment être communiquées: les coordonnées du responsable du traitement et du délégué à la protection des données, les catégories de données à caractère personnel si les données ne sont pas obtenues auprès des personnes concernées, les finalités du traitement et le fondement du traitement, les catégories de destinataires et, si le responsable du traitement a l’intention de transmettre les données à caractère personnel à un destinataire dans un pays tiers, les garanties appropriées.

30. En l’occurrence, les données de contact du responsable du traitement et du délégué à la protection des données sont mentionnées dans la demande, tout comme les catégories de données à caractère personnel, les finalités du traitement et leur base juridique et les catégories de destinataires.

31. Ensuite, afin de garantir un traitement équitable et transparent, le responsable du traitement doit notamment informer la personne concernée sur ses droits (droit d'introduire une réclamation, droit de consultation, droit d'opposition, droit de rectification, etc.), le cas échéant, sur la source des données à caractère personnel et l'existence d'une prise de décision automatisée.
32. Le responsable du traitement qui a l'intention d'effectuer un traitement ultérieur des données pour une finalité autre que celle pour laquelle les données à caractère personnel ont été obtenues, fournit au préalable à la personne concernée des informations au sujet de cette autre finalité et toute autre information pertinente.
33. Le responsable du traitement est dispensé de l'obligation de communication d'informations aux personnes dont les données à caractère personnel sont traitées dans la mesure où cette communication s'avère impossible ou demande des efforts disproportionnés. C'est le cas en l'espèce puisqu'il s'agit des données de toutes les personnes âgées de 60 ans ou plus qui vivent en Belgique (article 14 de la loi relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel).
34. Le Comité est par conséquent d'avis que la demande répond aux exigences de transparence.

## **E. MESURES DE SÉCURITÉ**

35. Conformément à l'article 5, f) du RGPD, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
36. Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation.
37. Le Comité constate que la KU Leuven a désigné un délégué à la protection des données.
38. Le Comité constate ensuite qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a été réalisée.
39. Finalement, le Comité constate qu'une analyse de risque 'small cell' (SCRA) par l'Agence intermutualiste est prévue et que celle-ci sera exécutée préalablement à la

transmission aux chercheurs des données résultant du couplage. Le Comité souhaite être informé du résultat.

40. La Plate-forme eHealth interviendra comme tiers de confiance pour le couplage et la pseudonymisation des données.
41. Conformément à l'art. 9, point 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. C'est le cas en l'espèce. Le Comité rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret, conformément à l'article 458 du Code pénal.
42. Tous les collaborateurs sont liés par un devoir de confidentialité en vertu d'une obligation contractuelle<sup>6</sup>.
43. Le Comité attire explicitement l'attention sur les dispositions du Titre 6. de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, qui prévoit des sanctions administratives et pénales sévères dans le chef du responsable du traitement et des sous-traitants pour la violation des conditions prévues dans le RGPD et la loi du 30 juillet 2018 précitée.

---

<sup>6</sup> Le groupe de recherche de la KU Leuven est tenu à une obligation de confidentialité, prévue dans un contrat avec l'AIM et Sciensano. Conformément au règlement de travail, tous les membres du personnel de la KU Leuven sont par ailleurs soumis à une obligation de secret vis-à-vis de tiers et à un devoir de confidentialité en interne en ce qui les données à caractère personnel.



Par ces motifs,

**la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information**

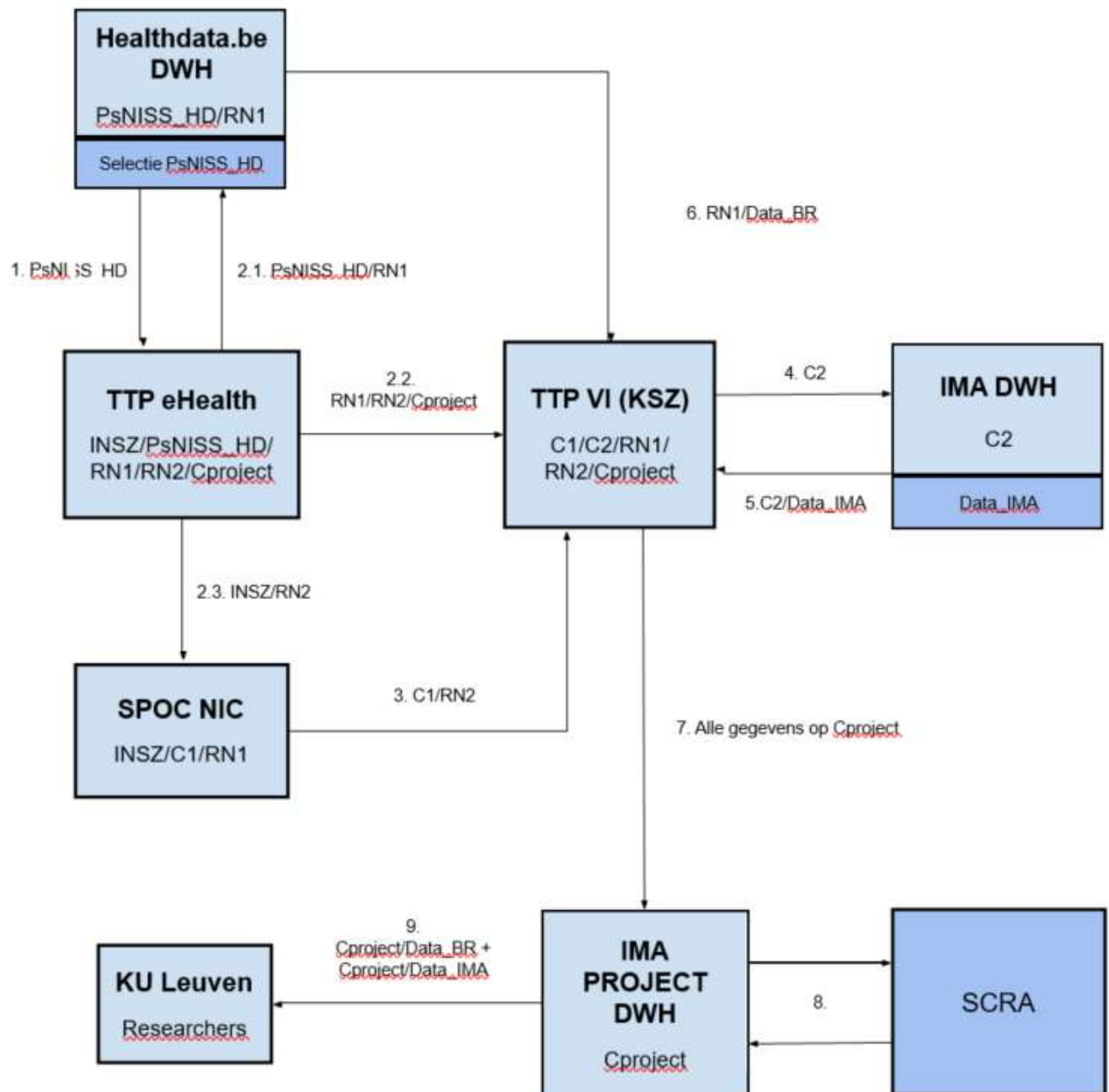
conclut que la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

Bart VIAENE  
Président

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles.

## Bijlage 1: Data traject en beschrijving

Data traject koppeling BelRai-IMA gegevens (I-CARE4OLD: gezondheidszorg en gezondheidszorgtrajecten van ouderen met chronische complexe aandoeningen, IMA referentie: P\_ICAR01)



**Data traject koppeling BelRai-IMA gegevens (I-CARE4OLD: gezondheidszorg en gezondheidszorgtrajecten van ouderen met chronische complexe aandoeningen, IMA referentie:P\_ICAR01)**



**Stap 1:** Uit het data warehouse (DWH) van Healthdata.be worden de pseudoniemen (PsNISS\_HD) geselecteerd van alle personen die in de BelRai databank voor de periode 2018-2022 zijn geregistreerd. Healthdata.be brengt hierna deze lijst van unieke pseudoniemen voor decodering over naar de TTP eHealth.

Na decodering van PsNISS\_HD naar de identificatienummers van de sociale zekerheid (INSZ) zal de TTP eHealth voor elke INSZ een unieke Cproject code aanmaken, samen met twee random numbers (RN1 en RN2). Hierna zal de TTP eHealth de volgende stappen ondernemen:

- **Stap 2.1:** de lijst INSZ/RN1 wordt door de coderingsdienst van eHealth eerst geconverteerd naar PsNISS\_HD/RN1 en hierna overgebracht naar Healthdata.be
- **Stap 2.2:** de conversielijst RN1/RN2/Cproject wordt overgebracht naar de Trusted Third Party van de verzekeringsinstellingen (TTP VI (KSZ)).
- **Stap 2.3:** de conversielijst INSZ/RN2 wordt overgebracht naar het uniek aanspreekpunt van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC SPOC).

**Stap 3:** SPOC NIC vervangt elke INSZ uit de lijst INSZ/RN2 door de unieke code (C1) van de verzekeringsinstellingen en brengt de nieuwe lijst C1/RN2 over naar de TTP VI (KSZ).

**Stap 4:** de TTP VI (KSZ) vervangt elke C1 code uit de lijst C1/RN2 door de unieke IMA code (C2), verwijdert de RN2, en plaatst de nieuwe lijst C2 in het IMA Data Warehouse (DWH).

**Stap 5:** het IMA selecteert op basis van de C2 lijst de nodige gegevens. De gegevens (C2/Data\_IMA) worden overgebracht naar de TTP VI (KSZ).

**Stap 7:** Healthdata.be selecteert na conversie van RN1 naar PsNISS\_HD de BelRai gegevens (Data\_BR). Hierna converteert Healthdata.be de PsNISS\_HD in de geselecteerde gegevens terug naar RN1 en brengt RN1/Data\_BR over naar de TTP VI (KSZ).

**Stap 7:** de TTP VI (KSZ) brengt de IMA en BelRai gegevens op Cproject en plaatst ze hierna in het IMA Project Data Warehouse (IMA PROJECT DWH).

**Stap 8:** een Small Cell Risk Analysis (SCRA) wordt uitgevoerd door het IMA

**Stap 9:** de gegevens Cproject/Data\_BR en Cproject/Data\_IMA worden ter beschikking gesteld van de onderzoekers.

## Bijlage 2 - Gevraagde gegevensset met rechtvaardiging

Op 19 april werd dit document werd aangepast met de volgende punten:

- In plaats van telkens de informatie over datums aan te vragen, heeft de IMA voorgesteld om de dagen te berekenen vanaf een bepaalde referentiedatum, in dit geval de **geboortedatum** van de persoon. Dus, in plaats van de datum van een bepaalde behandeling of hospitalisatie in de databank te plaatsen, zal de IMA het **totaalaantal dagen berekenen** tussen de geboortedatum van de persoon en de behandeling of hospitalisatie. In de databank zal dus, voor elke prestatie of medicatie, enkel het aantal dagen te zien zijn tussen de geboortedatum en de datum van de prestatie of het aankopen/toedienen van medicatie. De exacte geboortedatum zal niet in de databank zitten, maar wel de geboortemaand en het geboortjaar.
- De datum van overlijden volgt dezelfde principe: de onderzoekers krijgen enkel het aantal dagen dat de persoon heeft geleefd. Ze kunnen dus niet achterhalen op welke dag de persoon overleden is.
- Wij zullen in plaats van gemeente, enkel het arrondissement aanvragen.

**De gegevens over het arrondissement, geboortemaand en geboortjaar zijn nodig voor het onderzoek. Alle gegevens worden intern verwerkt. Er worden geen gegevens doorgestuurd naar andere landen en de gegevens voor dit project blijven in de server van de IMA en worden nergens anders opgeslagen.**

Variabelecode	Beschrijving van de gegevens	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn
<b>BRON: IMA - POPULATIEGEGEVENS</b>		
ANON_BASE	Identificatie rechthebbende: gecodeerd	Belangrijk voor het identificeren van de verzekerden tussen de drie bestanden van het IMA (Populatiegegevens, Gezondheidszorggegevens en Farmanet). Bovendien, belangrijk voor het opbouwen van de databank voor de analyses, aangezien longitudinale analyses worden gepland.

PP0015A	PP0015A: geboortejaar	<p>Deze variabele is belangrijk voor het aanmaken van statistieken per leeftijd. Aangezien de doelgroep gaat over personen die 60 jaar of ouder zijn, volstaat niet in leeftijdscategorieën te werken.</p> <p>De combinatie van geboortejaar en geboortemaand zal gebruikt worden als referentie voor de onderzoekers. De IMA zal de volledige geboortedatum gebruiken als referentiedatum voor alle prestaties in de databanken Populatiegegevens, Farmanet en Gezondheid. De onderzoekers ontvangen dus enkel het aantal dagen na geboorte en niet de datum van de prestatie zelf.</p>
PP0015B	PP0015A: geboortemaand	<p>Deze variabele is belangrijk voor het aanmaken van statistieken per leeftijd. Aangezien de doelgroep gaat over personen die 60 jaar of ouder zijn, volstaat niet in leeftijdscategorieën te werken.</p> <p>De combinatie van geboortejaar en geboortemaand zal gebruikt worden als referentie voor de onderzoekers. De IMA zal de volledige geboortedatum gebruiken als referentiedatum voor alle prestaties in de databanken Populatiegegevens, Farmanet en Gezondheid. De onderzoekers ontvangen dus enkel het aantal dagen na geboorte en niet de datum van de prestatie zelf.</p>
PP0020	Geslacht 1 man 2 vrouw	Deze variabele is belangrijk voor het aanmaken van statistieken per geslacht.
PP0025	NIS Code Enkel: A Provincie AB Arrondissement	Nodig voor het aanmaken van statistieken per provincie of arrondissement omdat zorgconsumptie kan verschillen tussen deze geografische entiteiten en landelijke of stedelijke zones. De NIS-code is nodig voor de vlaggen "Provincie, Arrondissement" en "URB_CAT" en "CRx_xxx".

PP0030	<p>Code Gerechtigde 1 (CG1)</p> <p>000: niet in regel hetzij op 30/06, hetzij op 31/12; de niet getelde leden in de modellen E (tot en met de leveringen voor 2006)</p> <p>* 1ste cijfer = regeling</p> <p>0: ondefinieerbare toestanden of geen recht</p> <p>1: algemene regeling</p> <p>4: regeling zelfstandigen</p> <p>* 2de cijfer = categorie</p> <p>0: aangeslotenen rijksregister</p> <p>1: actieven</p> <p>2: invaliden en mindervaliden</p> <p>3: gepensioneerden</p> <p>4: weduwen en weduwnaars</p> <p>5: wezen</p> <p>6: minder-validen (is niet meer geldig)</p> <p>7: kloostergemeenschappen</p> <p>8: internationale overeenkomsten (wordt niet opgevraagd)</p>	<p>Deze variabele is belangrijk voor de socio-economische analyse van de zorgbehoeften en om een model op te bouwen voor de zorgtrajecten. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor werkactiviteit en inkomen.</p>
--------	---	--

	<p>* 3de cijfer = voorkeurregeling of niet</p> <p>0: geen voorkeurregeling</p> <p>1: wel voorkeurregeling</p>	
MAJOR_INVALIDITY_Y N	Deze flag geeft aan of de rechthebbende invalide/mindervalide is volgens CG1.	Nodig voor de socio-economische analyse van de zorgbehoeften en om een AI-model op te bouwen voor de zorgtrajecten. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor invaliditeit.
MINOR_RISK_CAT	Deze flag geeft aan of de persoon recht heeft op kleine risico's.	Deze variabele is belangrijk voor de socio-economische analyse van de zorgbehoeften en om een AI-model op te bouwen voor de zorgtrajecten. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor inkomen.
Aantal dagen tot overlijden (Gebaseerd op referentiedatum en PP0040)	Aantal dagen tot overlijden	Belangrijk voor de analyses van sterfte. Het wordt gebruikt om survival analysis modellen te kunnen opbouwen.
PP1002	<p>Gerechtigde/persoon ten laste:</p> <p>1: gerechtigde</p> <p>2: echtgeno(o)t(e) of samenwonende</p> <p>3: descendent</p> <p>4: ascendent</p> <p>0: niet getelde leden in de modellen E (tot en met de leveringen voor 2006)</p>	Belangrijk om de relatiestatus en de eventuele beschikbaarheid van mantelzorg van de cliënt te bepalen. De beschikbaarheid van mantelzorg is een nuttig indicator die de zorgconsumptie kan beïnvloeden.

PP1003	<p>Sociale toestand op datum van het model E:</p> <p>01: actieve arbeider (met inbegrip van de werklozen en de invaliden)</p> <p>02: actieve bediende (met inbegrip van de werklozen en de invaliden)</p> <p>03: statutair tewerkgestelden van de openbare sector</p> <p>04: actieve zelfstandigen met inbegrip van de invalide zelfstandigen + de starters + de geassimileerde zelfstandigen</p> <p>05: mindervaliden van de algemene regeling</p> <p>06: minder-validen van de regeling zelfstandigen (tot einde 2007)</p> <p>07: studenten 3e niveau</p> <p>08: echtgenoot-helper van zelfstandige (met inbegrip van invaliden)</p> <p>09: gepensioneerden, weduwen, weduwnaars en wezen van de openbare sector</p> <p>10: gepensioneerden, weduwen en weduwnaars en wezen van de algemene regeling</p> <p>11: niet verzekerden algemene regeling</p> <p>12: niet verzekerden zelfstandigen en kloostergemeenschappen (tot einde 2007)</p>	<p>Deze variabele is belangrijk voor de socio-economische analyse van de zorgbehoeften en om een AI-model op te bouwen voor de zorgtrajecten. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor werkactiviteit en inkomen.</p>
--------	---	---



	<p>13: Weduwe, weduenaar van de starter (tot einde 2007)</p> <p>14: IGO (inkomensgarantie voor ouderen) zelfstandigen met recht op de kleine risico's (tot einde 2007)</p> <p>15: weduwe, weduenaar van de IGO (inkomensgarantie voor ouderen) zelfstandigen met recht op de kleine risico's (tot einde 2007)</p> <p>00: niet getelde leden in de modellen E (tot en met de leveringen voor 2006)</p> <p>00: andere</p>	
PP1008	<p>Aard bedrag inkomens</p> <p>0: niet van toepassing (indien de betrokkene geen CG1/CG2 = 100/100 of 101/101 heeft of indien het lid niet gerechtigde is of indien het lid NBMV is)</p> <p>0: niet getelde leden in de modellen E (tot en met de leveringen voor 2006)</p> <p>1: personen die genieten van een leefloon of equivalent leefloon</p> <p>2: personen met een inkomen &lt; of = aan het jaarbedrag leefloon</p> <p>3: personen die een volledige bijdrage betalen</p> <p>4: personen met een jaarlijks belastbaar bruto-gezinsinkomen lager dan het bedrag voorzien in artikel 134, lid 3 van het K.B. van 03 juli 1996</p>	<p>Deze variabele is belangrijk voor de socio-economische analyse van de zorgbehoeften en om een model op te bouwen voor de zorgtrajecten. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor inkomen.</p>

	<p>5: personen met een jaarlijks belastbaar inkomen lager dan de grensbedragen vastgesteld voor de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (artikel 134, lid 5 van het K.B. van 03 juli 1996)</p>	
PP1009	<p>Oorsprong erkenning als mindervalide:</p> <p>0: niet van toepassing</p> <p>0: niet getelde leden in de modellen E (tot en met de leveringen voor 2006)</p> <p>1: de betrokkene die werd erkend door de geneesheer-inspecteur van de D.G.C. (Dienst Geneeskundig Controle)</p> <p>2: de betrokkene die werd erkend door de dienst personen met een handicap van de FOD Sociale Zaken</p> <p>3: mindervalide kinderen van zelfstandigen die een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid hebben van ten minste 66% (het gaat om kinderen die aan de medische voorwaarden voldoen om recht op verhoogde kinderbijslag te openen zoals bedoeld in artikel 20 van het KB van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen) (geldig tot 2008)</p> <p>4: de mindervalide kinderen die een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid hebben van ten minste 66 % en de medische voorwaarden vervullen om recht te openen op verhoogde kinderbijslag overeenkomstig artikel 47 van de</p>	<p>Deze variabele is belangrijk omdat het statuut mindervalide een impact heeft op de nood aan zorg, op het gebruik van behandelingen en op het inkomen. Deze variabele heeft een invloed in de zorgconsumptie aangezien deze een proxy is voor werkactiviteit en inkomen.</p>

	<p>gecoördineerde wetten betreffende de kinderbijslagen voor werknemers.</p> <p>5: de personen die invaliditeitsuitkeringen krijgen als zelfstandige werknemers. (geldig tot 2009)</p> <p>6: artikel 4, 2 K.B. 29.12.1997 (F46 minder-validen) d.w.z. de zelfstandigen die in het kader van het sociaal statuut van de zelfstandigen hun beroepsbezigheid hebben onderbroken wegens ziekte of invaliditeit en als zodanig hun rechten vrijwaren bij toepassing van dezelfde wetgeving. Zij ontvangen een verklaring van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen waaruit de ongeschiktheid blijkt. (geldig tot einde 2007)</p> <p>7: de weduwen, weduwnaars en wezen van zelfstandige minder-validen/leden van kloostergemeenschappen. (geldig tot einde 2007)</p>	
CHRONICAL_YN	<p>Deze variabele geeft aan of de rechthebbende minstens één attest chronisch zieken heeft gehad in het referentiejaar en/of recht heeft op een toelage voor gehandicapten.</p> <p>Flag gebaseerd op alle variabelen aangaande attesten chronisch zieken (pp2001 t/m pp2011) én pp3011 (Recht op toelage van gehandicapten)</p>	<p>Direct relevant als maat voor de zorgafhankelijkheid en het recht op zorggebruik. Ook relevant voor de socio-economische analyse. Personen die chronisch ziek zijn, gebruiken meer geneesmiddelen en gezondheidszorgen.</p>
IC_AVAIL_xxxx	<p>Deze variabele staat voor een reeks van 12 flags die in functie van geslacht en leeftijdscategorie een indicatie geven van de potentiële beschikbaarheid van gezinsleden van de rechthebbende als informele zorgverstrekker.</p>	<p>Deze variabele is belangrijk om de eventuele beschikbaarheid van mantelzorg van de cliënt te bepalen, aangezien dit factor een invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>

	<p>Deze factor hangt in belangrijke mate af van de arbeidsmarktsituatie (werkend of niet) en van de gezondheidstoestand van de gezinsleden.</p> <p>Gezinsleden jonger dan 25 worden beschouwd als niet beschikbaar als potentiële hulpverlener.</p>	
PP2001	<p>Forfait B verpleegkundige zorgen</p> <p>0: Neen</p> <p>1: Indien de rechthebbende zich in de situatie bevindt onder het punt a) van het KB van 2/6/98 houdende de uitvoering van art. 37, §16bis van de gecoördineerde wet van 14/7/94 voor het referentiejaar</p>	Direct relevant als maat voor de zorgafhankelijkheid en het recht op gebruik van zorg. Deze heeft een invloed op zorgconsumptie.
PP2002	<p>Forfait C verpleegkundige zorgen</p> <p>0: Neen</p> <p>1: Indien de rechthebbende zich in de situatie bevindt onder het punt b) van het KB van 2/6/98 houdende de uitvoering van art. 37, §16bis van de gecoördineerde wet van 14/7/94 voor het referentiejaar</p>	Direct relevant als maat voor de zorgafhankelijkheid en het zorggebruik. Deze heeft een invloed op zorgconsumptie.
PP2003	<p>Kinesithérapie E of fysiotherapie</p> <p>0: Neen</p> <p>1: Indien de rechthebbende zich in de situatie bevindt onder het punt c) van het KB van 2/6/98 houdende de uitvoering van art. 37, §16bis van de</p>	Direct relevant als maat voor de zorgafhankelijkheid en het recht op gebruik van zorg. Deze heeft een invloed op zorgconsumptie.

	gecoördineerde wet van 14/7/94 voor het referentiejaar	
PP2010	<p> criterium hospitalisatie (120 dagen)</p> <p>0: Neen</p> <p>1: De rechthebbende is in een ziekenhuis verbleven gedurende een totale duur van minstens 120 dagen gedurende de referentieperiode die wordt beperkt tot het referentiejaar en het referentiejaar - 1 (cf KB van 05/12/2000)</p>	Data over langdurige ziekenhuisopnames zijn relevant om het zorggebruik en de zorgkost te analyseren.
PP2011	<p> criterium hospitalisatie (6 hospitalisaties)</p> <p>0: Neen</p> <p>1: De rechthebbende is minstens 6 maal in een ziekenhuis opgenomen gedurende de referentieperiode die wordt bepaald door het referentiejaar en het referentiejaar -1</p>	Data over veelvuldige ziekenhuisopnames zijn relevant om het zorggebruik en zorgkost te analyseren.
PP3010	<p>Recht op gewaarborgd inkomen, inkomensgarantie voor oudere of op het leefloon</p> <p>0: geen recht</p> <p>1: recht</p>	Deze variabele kan gebruikt worden als proxy voor de socio-economische situatie van de cliënt.
PP3011	<p>Recht op toelagen van gehandicapten</p> <p>0: geen recht</p> <p>1: recht</p>	Deze variabele is relevant voor het gebruik van zorg voor personen met een handicap.

PP3014	<p>Recht MAF chronische ziektes</p> <p>0: duidt aan dat het MAF-plafond van het lid onveranderd is.</p> <p>1: duidt aan dat het MAF-plafond van het lid met 100 € is verminderd aangezien hij persoonlijk 2 opeenvolgende jaren 450 € remgelden heeft bereikt, dwz dat dit lid van het gezin persoonlijk “Recht MAF chronische ziekten” heeft.</p> <p>2: duidt aan dat het MAF-plafond van het lid met 100 € is verminderd aangezien een lid van het gezin waartoe hij behoort persoonlijk ‘Recht MAF chronische ziekten’ heeft.</p>	Deze variabele kan gebruikt worden als proxy voor de socio-economische situatie en voor de analyses voor zorggebruik bij chronische ziektes.
PP3015	<p>Statuut Chronische Aandoening-Financieel criterium:</p> <p>0: Geen Statuut Chronische Aandoening op grond van het financiële criterium</p> <p>1: Opening van het statuut</p> <p>2: Verlenging</p>	Deze variabele kan gebruikt worden als proxy voor de socio-economische situatie en voor de analyses voor zorggebruik bij chronische ziektes.
PP3016	<p>Statuut Chronische Aandoening-Forfait Chronische Ziekte:</p> <p>0: Geen Statuut Chronische Aandoening op grond van het genot van de forfaitaire toelage Chronische Ziekte</p> <p>1: Opening van het statuut</p> <p>2: Verlenging</p>	Deze variabele kan gebruikt worden als proxy voor de socio-economische situatie en voor de analyses voor zorggebruik bij chronische ziektes.

<b>BRON: IMA – GEGEVENS OVER GEZONDHEIDSZORG</b>		
ANON_BASE	Identificatie rechthebbende: gecodeerd.	Belangrijk voor het opbouwen van de databank voor de analyses, aangezien longitudinale analyses worden gepland. Ook belangrijk voor het identificeren van de verzekerden tussen de drie bestanden van het IMA (Populatiegegevens, Gezondheidsgegevens en Farmanet).
Aantal dagen tot begin verstrekking (Gebaseerd op SS00015 en referentiedatum)	Aantal dagen tot begin verstrekking: Aantal dagen vanaf referentiedatum (geboortedatum) tot de eerste gefactureerde dag (die mag gefactureerd worden) in geval van verpleegdagen. Aantal dagen tot begin van de toedieningperiode of toediening van de farmaceutische producten. Aantal dagen tot de verstrekking is verricht of datum een reeks verstrekkingen is aangevangen of tot ontvangst van het voorschrift of tot begin van de periode.	Belangrijk voor de longitudinale analyses, aangezien wij alle behandelingen en zorg zullen opvolgen doorheen de tijd, in volgorde. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelpad te construeren. Aantal dagen is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van exacte tijdsintervallen tussen prestaties. Bovendien belangrijk om het exacte aantal dagen prestaties te kunnen berekenen.
SS00020	Nomenclatuurcode: Nummer van de nomenclatuurcode waardoor de boekhouding uitgevoerd kan worden, zoals beschreven in de boekhoudkundige en statistieke onderrichtingen van de gezondheidsverstrekkingen van het RIZIV.	Belangrijk om de verstrekkingen te kunnen identificeren. Analyses gaan over gezondheidszorgen die personen ontvangen doorheen de tijd. Hierbij worden er aggregaten gemaakt van de prestatiecodes. Het detail van alle nomenclatuurcodes is nodig om doelgroep en project-specifieke aggregaten te kunnen maken. Deze kunnen niet vooraf gedefinieerd worden, maar het gaat over alle nomenclatuurcodes die behoren tot de domeinen van de Vlaamse Sociale Bescherming en die in de EPS te vinden zijn (bv. residentiële zorg voor ouderen, revalidatie, geestelijke gezondheidszorg, etc). Deze verstrekkingen worden gebruikt in de AI-modellen om zorgtrajecten en behandelingen te kunnen voorspellen.
SS00050	Aantal gevallen: Aantal keren dat een verstrekking is verleend of aantal leveringen of	Belangrijk om het aantal verstrekkingen te kunnen identificeren. Analyses gaan over gezondheidszorgen die personen ontvangen en

	<p>het aantal afgeleverde eenheden of afgeleverde hoeveelheid of het aantal keer dat het eenheidstarief werd aangerekend op de opgegeven datum of gedurende het opgegeven tijdvak.</p> <p>Voor de reiskosten in geval van revalidatieverstrekkingen wordt het aantal kilometers heen en terug vermeld.</p>	<p>de frequentie ervan. Deze verstrekkingen worden gebruikt in de AI-modellen om zorgtrajecten en behandelingen te kunnen voorspellen.</p>
SS00055	<p>Aantal dagen: Aantal gefactureerde dagen, verlofdagen of aantal gefactureerde forfaits (in geval van revalidatie forfait).</p>	<p>Het aantal dagen is relevant voor het opbouwen van de modellen, aangezien bepaalde behandelingen kunnen kort- of langdurig zijn. Ook belangrijk voor de longitudinale analyses, aangezien wij alle behandelingen en zorg zullen opvolgen doorheen de tijd, in volgorde. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelpath te construeren. Met deze variabele kunnen wij het exacte aantal dagen van de prestaties achterhalen.</p>
SS00060	<p>Bedrag terugbetaling: Terugbetaald bedrag door de verzekeringsinstelling (eventueel verbeterd door de VI).</p> <p>Voor de verstrekkingen uitgevoerd vanaf 1/1/2008, moet de tarificatie op basis van CG1 uitgevoerd worden.</p> <p>Als het over een forfaitaire terugbetaling voor functionele revalidatie, gelinkt aan een bepaalde periode (forfait per week, kwartaal of jaar) gaat, moet het toegepaste tarief met een datum binnen de gedefiniëerde prestatieperiode overeenstemmen.</p> <p>Uitzondering: overeenkomst met begeleidende multidisciplinaire equipes voor palliatieve zorgen;</p>	<p>Relevant om de kosten te kunnen berekenen die betaald zijn door de verzekeringsinstelling. Ook belangrijk om de evolutie van de kosten in de sector te bekijken.</p>



	Overeenkomst voor eigen beheer van suikerziekte en overeenkomst voor pediatrie nefrologie.	
SS00065B	Bekwaming van de verstrekker	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie uitvoert (verpleegkundige, arts, etc).
SS00070B	Bekwaming van de voorschrijver	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie voorschrijft (arts, tandarts, etc).
PRESCRIBER_C	Deze flag is het gecodeerd uniek identificatienummer van de voorschrijver van de prestatie (ss00070a). Deze is een hercodering van het eerste gedeelte van het rizivnummer van de voorschrijver.	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie voorschrijft.
PRESCRIBER_CAT	Deze flag geeft het type van de voorschrijver van de prestatie weer.	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie voorschrijft.
PRACTITIONER_C	Deze flag is het gecodeerd uniek identificatienummer van de verstrekker van de prestatie (ss00065a). Deze is een hercodering van het eerste gedeelte van het riziv nummer van de verstrekker.	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie uitvoert.
PRACTITIONER_CAT	Geeft het type van de verstrekker van de prestatie weer.	Nodig om zorgaanbod te analyseren en om te weten welk type zorgverlener de prestatie uitvoert.
INSTITUTION_CAT	Deze flag geeft het type van de verblijfsinstelling weer.	Nodig om zorggebruik te analyseren. In de modellen, is belangrijk om te weten in welke type instelling de cliënt is opgenomen of wordt behandeld.
INSTITUTION_QUAL	Deze flag geeft de kwalificatie van de verblijfsinstelling weer.	Nodig om zorggebruik te analyseren. In de modellen, is belangrijk om te weten in welke type instelling de cliënt is opgenomen of wordt behandeld.

INSTITUTION_SITE_ CAT	Deze flag geeft het type van de plaats van prestatie weer.	Nodig om zorggebruik te analyseren. In de modellen, is belangrijk om te weten in welke type instelling de cliënt is opgenomen of wordt behandeld.
INSTITUTION_SITE_ QUAL	De flag geeft de kwalificatie van de plaats van prestatie weer.	Nodig om zorggebruik te analyseren. In de modellen, is belangrijk om te weten in welke type instelling en waar de cliënt is opgenomen of wordt behandeld.
SS00075	<p>Identificatie instelling</p> <p>In geval van verstrekking uitgevoerd in het kader van een revalidatieovereenkomst (factuurtype = 5 of 6) moet het identificatienummer van de overeenkomst vermeld worden. Als het over een therapie in een RVT, ROB, PVT of BW (factuurtype = 4) gaat, moet het nummer van de betrokken instelling vermeld worden.</p>	<p>Nodig om zorggebruik te analyseren, aangezien de soort behandeling kan afhangen van het type instelling. Ook belangrijk om te identificeren waar de personen zorg krijgen, om het zorggebruik per regio te kunnen bepalen. Deze verstrekkingen worden gebruikt in de AI-modellen om zorgtrajecten en behandelingen te kunnen voorspellen.</p>
SS00080	<p>Dienstcode- Het gaat over de code van de dienst waar de patiënt verblijft op de vermelde datum in de zone begindatum van de prestatie SS00015 of de pseudo-dienstcode in geval van gebruik van de gipskamer, van mini- of maxi-forfait, nierdialyse in een ‘ziekenhuis’ (ambulant patiënt), dagforfait in psychiatrie, revalidatie (interne of externe), forfait A, B, C, D (*), forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6 of 7, forfait chronische pijn 1, 2 of 3 of andere ambulante verstrekkingen. Opmerking: Voor verpleegkundige zorgen, de rusthuizen of psychiatrische zorgen, zoals voor al de andere ambulante verstrekkingen, moet de dienstcode 990 gebruikt worden.</p>	<p>Deze variabele geeft informatie over de zorg die de cliënt ontvangt in een instelling. Het is belangrijk om in het voorspellingsmodel te kunnen rekening houden met de soorten behandelingen en of de behandelingen gebeuren op ambulante basis of in een instelling.</p>

<p>Aantal dagen tot de opname</p> <p>(Gebaseerd op referentiedatum en SS00105)</p>	<p>Nummer derde: Datum die op de betalingsovereenkomst (721 bis) of op de erkenning staat.</p> <p>In geval van interne revalidatie en van verblijven in de RVT's, ROB's, PVT of BW, gaat het over de datum waarop de rechthebbende in de betrokken instelling werd opgenomen.</p> <p>In geval van heropname na onderbreking moet de datum van heropname vermeld worden.</p> <p>Deze zone is verplicht als het gaat over uitgaven van een gehospitaliseerde patiënt, een verblijf in een revalidatiecentrum, een verblijf in een RVT, ROB, PVT of BW.</p> <p>Deze zone moet gelijk zijn aan 0 als het gaat over uitgaven voor ambulante verstrekkingen, gipskamer of ambulante dagforfaits.</p> <p>Deze zone bevat de datum die op het administratief dossier vermeld wordt.</p>	<p>Nodig om de duur van de opname vast te stellen. Belangrijk voor de longitudinale analyse. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelroute te construeren. Het aantal dagen vanaf de referentiedatum is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van exacte tijdsintervallen tussen prestaties. Bovendien belangrijk om het exacte aantal dagen prestaties te kunnen berekenen.</p>
<p>Aantal dagen tot de opname</p> <p>(Gebaseerd op referentiedatum en SS00110)</p>	<p>Aantal dagen tot de opname van de betalingsovereenkomst (721 bis) of op de erkenning staat.</p> <p>In geval van interne revalidatie en van verblijven in de RVT's, ROB's, PVT of BW, gaat het over het aantal dagen tot de dag waarop de rechthebbende in de betrokken instelling werd opgenomen.</p>	<p>Nodig om het totaal aantal verblijfsdagen te berekenen. Ook nodig voor longitudinale analyses. Het aantal dagen vanaf de referentiedatum is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van exacte tijdsintervallen tussen prestaties. Bovendien belangrijk om het exacte aantal dagen prestaties te kunnen berekenen.</p>

	<p>In geval van heropname na onderbreking moet het aantal dagen tot de heropname vermeld worden.</p> <p>Deze zone is verplicht als het gaat over uitgaven van een gehospitaliseerde patiënt, een verblijf in een revalidatiecentrum, een verblijf in een RVT, ROB, PVT of BW.</p> <p>Deze zone moet gelijk zijn aan 0 als het gaat over uitgaven voor ambulante verstrekkingen, gipskamer of ambulante dagforfaits.</p> <p>Deze zone bevat het aantal dagen tot die op het administratief dossier vermeld wordt.</p>	
<p>Aantal dagen tot ontslag (Gebaseerd op referentiedatum en SS00115)</p>	<p>Aantal dagen tot ontslag: einde hospitalisatie staat (727) of op de erkenning.</p> <p>Deze zone moet ingevuld worden als het over een factuur gaat die het verblijf in een ziekenhuisinstelling, in een RVT, in een ROB, PVT, BW of in een revalidatie-instelling afsluit.</p> <p>Deze zone bevat het aantal dagen tot de datum die op het administratief dossier staat.</p> <p>Als er geen datum in het administratief dossier is, moet de einddatum die op de factuur vermeld is gebruikt worden.</p>	<p>Nodig om het totaalaantal verblijfsdagen te berekenen. Ook nodig voor longitudinale analyses, aangezien wij alle behandelingen en zorg zullen opvolgen doorheen de tijd, in volgorde. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelpath te construeren. Het aantal dagen vanaf de referentiedatum is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van exacte tijdsintervallen tussen prestaties. Bovendien belangrijk om het exacte aantal dagen prestaties te kunnen berekenen.</p>
<p>SS00120</p>	<p>Type factuur</p> <p>1: Individuele factuur m.b.t. opname of chirurgisch dagziekenhuis, gipskamer, forfaitaire verpleegdag, nierdialyse en forfaitaire verpleegdag als voorzien in het artikel 4 van de</p>	<p>Nodig om het soort verstrekking/dienst te identificeren.</p>

	<p>nationale overeenkomst tussen de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen voor gehospitaliseerde patiënten.</p> <p>3: Individuele factuur voor ambulante patiënten en andere typen dan die voorzien onder de codes 4, 5, 6 en 9.</p> <p>4: Individuele factuur rusthuizen, psychiatrische medische huizen of rustoorden of initiatieven van beschermde verblijven.</p> <p>5: Interne revalidatie.</p> <p>6: Externe revalidatie.</p> <p>9: Individuele factuur chirurgische dagziekenhuis, forfait – gipskamer, mini- en maxi-forfait, forfait groep 1, 2, 3, 4, 5, 6 of 7, forfait chronische pijn 1, 2 of 3 of verpleegdagen nierdialyse voor ambulante patiënten, forfaitaire verpleegdag dienst A in de psychiatrische ziekenhuizen of forfait nazorg van revalidatie.</p>	
<p>Aantal dagen tot de prestatie (Gebaseerd op referentiedatum en SS00125)</p>	<p>Aantal dagen tot de laatste prestatie</p> <p>Aantal dagen tot de laatste dag (die kan) gefactureerd worden voor de codes verblijven OF</p> <p>Aantal dagen tot de laatste gefactureerde dag of einddatum van de toedieningsperiode of eind leveringsdatum voor de farmaceutische producten OF</p> <p>Aantal dagen tot de laatste prestatie of datum waarop een reeks prestaties eindigde OF</p>	<p>Nodig om het totaal aantal dagen van de verstrekkingen te berekenen. Ook nodig voor longitudinale analyses, aangezien wij alle behandelingen en zorg zullen opvolgen doorheen de tijd, in volgorde. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelpath te construeren. Het aantal dagen vanaf de referentiedatum is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van exacte tijdsintervallen tussen prestaties. Bovendien belangrijk om het exacte aantal dagen prestaties te kunnen berekenen.</p>

	Bij gebrek, begindatum van de prestatie (een einddatum moet altijd vermeld worden). Enkel aantal dagen vanaf referentiedatum wordt gecommuniceerd.	
SS00130	Betrekkelijke verstrekking Het gaat over het nummer van de prestatiecode die verantwoordt en aan de oorsprong ligt van de facturatie van de nomenclatuurcode die in de zone SS00150 vermeld wordt.	Nodig om de verstrekkingen te kunnen identificeren. Belangrijk voor de analyses van gezondheidszorg. De behandelingen zullen gebruikt worden in de modellen om de zorgtrajecten te kunnen voorspellen.
SS00135	Nummer product - Individuele code van een farmaceutisch product. Geleverd aan gehospitaliseerde patiënten of aan patiënten waarvoor een forfait voor deeltijdse opname gefactureerd kan worden.	Nodig om enkele chronische ziektes te kunnen identificeren zoals Parkinson, COPD, diabetes, enz, gebaseerd op consumptie van geneesmiddelen. Belangrijk voor de analyses van de gezondheidszorgprofielen. Deze profielen zullen de basis zijn voor de AI-modellen, die de zorgtrajecten zullen voorspellen.
RESTHOME_DAYS	Deze flag geeft aan hoeveel dagen de rechthebbende in de loop van het referentiejaar een forfait ROB / RVT / DVC heeft ontvangen.  0 = geen forfait ROB / RVT / CDV N = aantal dagen forfait ROB / RVT / CDV	Het aantal dagen is relevant voor de analyses om de kost van een bepaalde verstrekking per dag te bepalen en voor de analyse van het zorggebruik.
HOSP_ADM	Deze flag geeft aan als er een opname in een ziekenhuis plaatsvond en wordt het ziekenhuis van opname geïdentificeerd.	Belangrijk om de zorgtrajecten in de AI-modellen te kunnen bouwen zodat zorgtrajecten voorspeld kunnen worden.
HOSP_TRANS	Deze flag geeft aan als er een transfert en wordt het ziekenhuis van transfert geïdentificeerd.	Belangrijk om de zorgtrajecten in de AI-modellen te kunnen bouwen zodat zorgtrajecten voorspeld kunnen worden.

SERV_ADM	Dienst bij opname	Belangrijk om de zorgtrajecten in de AI-modellen te kunnen bouwen zodat zorgtrajecten voorspeld kunnen worden.
SERV_DIS	Dienst bij ontslag	Belangrijk om de zorgtrajecten in de AI-modellen te kunnen bouwen zodat zorgtrajecten voorspeld kunnen worden.
LOS_YYYY	De berekende ligduur die in het jaar van de tabel valt.	Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
LOS	Ligduur in acuut ziekenhuis of psychiatrische dienst in het jaar van de opname. Over alle opname tabellen heen is LOS de som van alle LOS_yyyy.	Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
STAY_NR	<p>Om een koppeling mogelijk te maken met de steekproefgegevens van de gezondheidszorgen werd een variabele STAY_NR aangemaakt.</p> <p>De bepaling van opnames wordt verder uitgewerkt naar de toekomst maar kan nu reeds een indicator geven van welke kosten te groeperen zijn rond een opname.</p> <p>Het nummer moet in combinatie met de ANON_BASE gebruikt worden.</p> <p>Het nummer zelf zal bestaan uit het opnamejaar en een chronologisch bepaald volgnummer.</p>	Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.

STAY_CAT	<p>Op basis van de extra aangemaakte tabel met de opnames zal een variabele STAY_CAT toegevoegd worden.</p> <p>Waarden:</p> <p>Unknown= niet gekend</p> <p>ADM = opname</p> <p>READM = heropname</p> <p>ODC-CHIR = chirurgische one-day opname</p> <p>ODC = one-day opname</p> <p>PSY = opname in psychiatrisch ziekenhuis</p> <p>POSTCURE = opname voor revalidatie in revalidatiecentrum</p>	Belangrijk om de zorgtrajecten in de AI-modellen te kunnen bouwen zodat zorgtrajecten voorspeld kunnen worden.
<p>Aantal dagen tot de admission</p> <p>(Gebaseerd op referentiedatum en Flag ADMISSION)</p>	Aantal dagen tot opname – ADMISSION. Volgt uit het algoritme dat de verblijven bepaalt.	<p>Belangrijk voor het berekenen van het aantal dagen in het ziekenhuis.</p> <p>Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.</p>
<p>Aantal dagen tot de discharge</p> <p>(Gebaseerd op referentiedatum en Flag DISCHARGE)</p>	Aantal dagen tot ontslag – DISCHARGE. Volgt uit het algoritme dat de verblijven bepaalt.	<p>Belangrijk voor het berekenen van het aantal dagen in het ziekenhuis.</p> <p>Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.</p>
Aantal dagen tot de admission2		Belangrijk voor het berekenen van het aantal dagen in het ziekenhuis.



(Gebaseerd op referentiedatum en Flag ADMISSION2)	Deze flag geeft de opnamedatum na samenvoeging van opnames waartussen minder dan 31 dagen liggen. Enkel het aantal dagen vanaf referentiedatum wordt gecommuniceerd.	Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
Aantal dagen tot de discharge2 (Gebaseerd op referentiedatum en Flag DISCHARGE2)	Deze flag geeft de ontslagdatum na samenvoeging van opnames waartussen minder dan 31 dagen liggen. Enkel het aantal dagen vanaf referentiedatum wordt gecommuniceerd.	Belangrijk voor het berekenen van het aantal dagen in het ziekenhuis.  Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
ADM_YEAR	Deze flag geeft het jaar van opname.	Belangrijk voor het opvolgen van ziekenhuisopnames. Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
DIS_YEAR	Deze flag geeft het jaar van ontslag.	Belangrijk voor het opvolgen van ziekenhuisopnames. Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
INCOMPLETE_HOSP_YN	Deze flag geeft aan of de hospitalisatieperiode al of niet volledig in het referentiejaar ligt.  0: de hospitalisatieperiode ligt volledig in het referentiejaar  1: de hospitalisatieperiode ligt niet volledig in het referentiejaar	Belangrijk voor het opvolgen van ziekenhuisopnames. Het aantal dagen in ziekenhuizen is relevant voor de analyses van het zorggebruik.
N_JOINED	Deze flag geeft het aantal originele hospitalisatieperiodes weer na samenvoeging van periodes waartussen minder dan 31 dagen tussen liggen.	Belangrijk voor de economische analyse van het zorggebruik.

LOS	LOS geeft het aantal dagen tussen opname en ontslag. Zowel de opnamedatum als de ontslagdatum kunnen buiten de referentieperiode liggen.	Belangrijk voor het opvolgen van ziekenhuisopnames en om de zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen en opvolgen.
NURSING_DAY	De flag geeft aantal gefactureerde verpleegdagen in het referentiejaar.	Belangrijk voor het opvolgen van verplegingstrajecten en om zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen, opvolgen en voorspellen.
FORF_CLBIO	Deze flag geeft het aantal gefactureerde forfaits klinische biologie in het referentiejaar.	Belangrijk voor de economische analyse van het zorggebruik.
FORF_MED	Deze flag geeft het aantal gefactureerde forfaits medicatie in het referentiejaar.	Belangrijk voor de economische analyse van het zorggebruik.
GAPDAYS	Deze flag geeft het totaal aantal dagen tussen de samengevoegde hospitalisaties	Belangrijk voor het opvolgen van ziekenhuisopnames en om de zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen en opvolgen.
REPAYMENT	Deze flag geeft de terugbetaling weer in het referentiejaar.	Relevant om de kosten van de personen te kunnen berekenen en de kost die betaald is door de verzekeringsinstelling.
SS00140	Norm verstrekking	Nodig om de verstrekkingen te kunnen identificeren. Belangrijk voor het opvolgen van behandelingen en om de zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen en opvolgen.
SS00145	Nacht, weekend: Geeft aan dat de prestatie waarvoor een supplement voor dringende technische prestatie noodzakelijk is, uitgevoerd werd tijdens de nacht, in het weekend of op een feestdag.  In geval van prestaties m.b.t. klinische biologie is de melding facultatief.	Nodig om eventuele supplementen te berekenen voor verstrekkingen buiten de gewone uren. Belangrijk voor de analyses voor het bepalen van het gebruik van gezondheidszorg, aangezien het hier gaat over dringende prestaties.

SS00170	Norm verstrekking	Nodig om de verstrekkingen te kunnen identificeren. Belangrijk voor het opvolgen van behandelingen en om de zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen en opvolgen.
SS00175	<p>Nacht, weekend: Geeft aan dat de prestatie waarvoor een supplement voor dringende technische prestatie noodzakelijk is, uitgevoerd werd tijdens de nacht, in het weekend of op een feestdag.</p> <p>In geval van prestaties m.b.t. klinische biologie is de melding facultatief.</p>	Nodig om eventuele supplementen te berekenen voor verstrekkingen buiten de gewone uren. Belangrijk voor de analyses voor het bepalen van het gebruik van gezondheidszorg, aangezien het hier soms gaat over dringende prestaties.
SS00170	Code implant: Als de zone SS00150 van het record gebruikt wordt voor de facturatie van de implantaten of medische invasieve hulpmiddelen waarvoor de identificatie van het product een noodzakelijke voorwaarde voor de tarifiering is, moet de betreffende identificatiecode in deze zone vermeld worden.	Nodig voor de analyse van het soort verstrekkingen. Belangrijk voor het opvolgen van behandelingen en om de zorgtrajecten volledig te kunnen berekenen en opvolgen.

<b>BRON: IMA - FARMANET GEGEVENS</b>		
ANON_BASE	Identificatie rechthebbende: gecodeerd	Belangrijk voor het opbouwen van de databank voor de analyses, aangezien longitudinale analyses worden gepland. Ook belangrijk voor het identificeren van de verzekerden tussen de drie bestanden van het IMA (Populatiegegevens, Gezondheidsgegevens en Farmanet).
Aantal dagen tot de aflevering geneesmiddel (Gebaseerd op referentiedatum SS00015)	Aantal dagen vanaf referentiedatum tot datum van aflevering van het geneesmiddel	Belangrijk voor de longitudinale analyses. Datum is belangrijk voor het opvolgen van de geneesmiddelen die gebruikt worden doorheen de tijd. De modellen gebruiken deze informatie om transities te berekenen en de behandelpath te construeren. Het aantal dagen is dus belangrijk voor het opvolgen van alle verstrekkingen doorheen de tijd en voor het berekenen van tijdsintervallen tussen prestaties. Geneesmiddelen worden genomen samen met andere behandelingen, dus belangrijk om deze gegevens te koppelen aan datums waarop behandelingen starten/stoppen.
SS00020	Code categorie geneesmiddel. Met deze code wordt o.a. de terugbetalingscategorie van het betrokken geneesmiddel aangeduid.  In geval van uitgestelde aflevering (SS00175 = 1) mag de inhoud van deze zone 0 zijn.  Voor de geneesmiddelen waarvan sprake is in het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004 betreffende de contraceptie bij jongeren, moeten de geneesmiddelen uit klasse 1 ondergebracht in terugbetalingscategorie SA of MA, de geneesmiddelen uit klasse 2 in terugbetalingscategorie SB of MB, de geneesmiddelen uit klasse 3 in terugbetalingscategorie SC of MC, de	Deze variabele maakt het mogelijk om ziektediagnoses te kunnen bepalen of identificeren op basis van geneesmiddelengebruik. Op basis van deze diagnoses worden de gezondheidsprofielen gecreëerd die in de AI-modellen gebruikt worden om zorgtrajecten te kunnen voorspellen.

	<p>geneesmiddelen uit klasse 4 in terugbetalingscategorie SCs of MCs en de geneesmiddelen uit klasse 5 in terugbetalingscategorie SCx of MCx.</p>	
<p>PSEUDOPATH_XXXXX</p>	<p>Op basis van de geneesmiddelen afgeleverd in de openbare officina's worden een reeks zogenaamde pseudopathologiegroepen (PM) bepaald.</p> <p>De eerste reeks pseudopathologieën is gebaseerd op definities bepaald in de nota 'Definitie ADG-groepen' (nov. 2016) van het RIZIV-INAMI Dienst voor geneeskundige verzorging en gebruikt in het kader van de financiële verantwoordelijkheid.</p> <p>Cardiovasculaire aandoening – Algemeen</p> <p>Trombose</p> <p>Cardiovasculaire aandoening –Hartziekten</p> <p>Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)</p> <p>Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) – variant A</p> <p>Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) – variant B</p> <p>Astma</p>	<p>Nodig om enkele chronische ziektes te kunnen identificeren zoals Parkinson, COPD, diabetes, enz. gebaseerd op consumptie van geneesmiddelen. Op basis van deze diagnoses worden de gezondheidsprofielen gecreëerd die in de AI-modellen gebruikt worden om zorgtrajecten te kunnen voorspellen. Wij zullen niet enkel deze diagnoseflags gebruiken maar ook de geneesmiddelen zelf.</p>

	Astma – variant A
	Astma – variant B
	Mucoviscidose
	Diabetes mellitus
	Diabetes met cardiovasculaire aandoeningen
	Diabetes mellitus met insuline
	Diabetes mellitus zonder insuline
	Exocriene pancreasziekten
	Psoriasis
	Ziekte van Crohn, Colitis Ulcerosa, Psoriatische arthritis, Reumatoid arthritis
	Psychosen bij personen van 70 jaar en minder
	Psychosen bij personen ouder dan 70 jaar
	Ziekte van Parkinson
	Epilepsie en neurotische pijn
	HIV
	Chronische hepatitis B en C
	Multiple sclerose
	Organtransplantatie
	Ziekte van Alzheimer
	Nierfalen
	Schildklierandoeningen

	<p>Hemofilie</p> <p>Diabetes mellitus met insuline – variant A: 30 jaar en ouder</p> <p>Diabetes mellitus met insuline – variant B: jonger dan 30 jaar</p>	
ATC_xxxx	<p>atc_anat_L: Anatomical maingroup</p> <p>atc_ther_L: Therapeutic subgroup</p> <p>atc_phar_L: Pharmacological subgroup</p> <p>atc_chem_L: Chemical subgroup</p> <p>atc_prod_L: Chemical substance</p>	<p>Deze variabele maakt het mogelijk om ziektediagnoses te kunnen bepalen of identificeren op basis van geneesmiddelengebruik. Op basis van deze diagnoses worden de gezondheidsprofielen gecreëerd die in de AI-modellen gebruikt worden om zorgtrajecten te kunnen voorspellen. Bovendien, geneesmiddelengebruik is een belangrijke covariaat in de AI-modellen, aangezien deze samen met behandelingen voorgeschreven worden. Deze hebben een impact op outcomes voor ouderen.</p>
SS00050	<p>Hoeveelheid: Voor de producten met unieke streepjescode moet elke verpakking gefactureerd worden in een afzonderlijk record. In elk van deze records is de hoeveelheid gelijk aan 1. Dit geldt ook voor de specialiteiten die aangeduid zijn met de code M of code V in bijlage van het KB van 21 december 2001 en voor de specialiteiten die op algemene benaming werden voorgeschreven voor een behandelingsduur van maximum 3 maanden.</p>	<p>Deze variabele maakt het mogelijk om ziektediagnoses te kunnen bepalen of identificeren op basis van geneesmiddelengebruik. Op basis van deze diagnoses worden de gezondheidsprofielen gecreëerd die in de AI-modellen gebruikt worden om zorgtrajecten te kunnen voorspellen. Bovendien, geneesmiddelengebruik is een belangrijke covariaat in de AI-modellen, aangezien deze samen met behandelingen voorgeschreven worden. Deze hebben een impact op outcomes voor ouderen.</p>
SS00060	<p>ZIV-tegemoetkoming 1: Het betreft het bedrag (exclusief honoraria) dat door de verzekeringsinstelling terugbetaald wordt (netto-bedrag), zonder aftrek van de vermindering opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.</p>	<p>Nodig voor het berekenen van de kosten voor de verzekeringsinstelling.</p>

	<p>Zie K.B. van 21 december 2001 en 18 februari 2002.</p> <p>Voor afleveringen vanaf 1/1/2008 moet de tarificatie gebaseerd worden op de CG1.</p> <p>Indien het 3de cijfer van de CG1 gelijk is aan 0, dan wordt er getarifeerd zonder voorkeurregeling.</p> <p>Indien het 3de cijfer van de CG1 gelijk is aan 1, dan wordt er getarifeerd met voorkeurregeling.</p> <p>Voor jongeren die in aanmerking komen voor het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten in het kader van een experimentele financiering van contraceptiva voor jongeren moet het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming vastgelegd in de K.B.'s van 21 december 2001 en 18 februari 2002 verhoogd worden met de vergoeding voorzien in het K.B. van 24/03/2004, B.S. van 29/03/2004.</p>	
SS00075	Verblijfsinstelling	Nodig om te analyseren waar de cliënt verbleef bij aflevering van het geneesmiddel. Deze variabele is een proxy voor de instelling en voor het ambulant of opgenomen te zijn.
SS00090	<p>Stelsel uitgaven</p> <p>1           verplichte verzekering</p> <p>9           vrije verzekering</p>	Nodig voor het berekenen van de kosten voor de verzekeringsinstelling of andere.



	0 Andere	
SS00135	Nummer product: Individuele code van een farmaceutisch product. Eén code per verpakking.	Deze variabele is aanvullend op de Flag PSEUDOPATH_XXXXX. Mede op basis van het productnummer worden diagnoses geïdentificeerd en gezondheidsprofielen gecreëerd die in de AI-modellen gebruikt worden om zorgtrajecten te kunnen voorspellen. Bovendien, geneesmiddelengebruik is een belangrijke covariaat in de AI-modellen, aangezien ze worden samen met behandelingen voorgeschreven. Deze hebben een impact op outcomes voor ouderen.
SS00160	Persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen. Het gaat om het aandeel dat door de rechthebbende betaald wordt.	Deze variabele maakt het mogelijk om de kosten te berekenen voor geneesmiddelen. Deze informatie is belangrijk voor de economische analyse van gezondheidszorgen.
SS00165	Vermindering verzekeringstegemoetkoming / Bijdrage van de apothekers  Het betreft het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming opgelegd bij K.B. van 29 maart 2002.  Het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming wordt geplafonneerd op het niveau van de verzekeringstegemoetkoming, in desbetreffend geval is het bedrag van de vermindering niet gelijk aan het voorziene percentage van het remgeld.	Deze variabele maakt het mogelijk om de kosten te berekenen voor geneesmiddelen. Deze informatie is belangrijk voor de economische analyse van gezondheidszorgen.

SS00200	<p>Codering honoraria - Een code van 4 numerieke posities duidt aan welke honoraria werden aangerekend.</p> <p>Het bedrag van de aangerekende honoraria wordt vermeld in zone SS00195.</p> <p>Deze zone dient enkel ingevuld te worden wanneer het gaat om specialiteiten, die tot de nieuwe vergoedingswijze behoren. In alle andere gevallen zal deze zone nul zijn.</p>	<p>Deze variabele maakt het mogelijk om de kosten te berekenen voor geneesmiddelen. Deze informatie is belangrijk voor de economische analyse van gezondheidszorgen.</p>
SS00210	<p>Supplement: Indien de patiënt voor bepaalde afleveringen een toeslag (supplement) betaalt die niet als reglementair persoonlijk aandeel kan beschouwd worden, dan moet het bedrag van dit supplement in deze zone vermeld worden.</p>	<p>Deze variabele maakt het mogelijk om de kosten te berekenen voor geneesmiddelen. Deze informatie is belangrijk voor de economische analyse van gezondheidszorgen.</p>

## Gegevens BelRAI LTCF (2.0) en BelRAI HC 2.0 – BRON: Sciensano

interRAI items	Home Care versie 2.0 (HC)	Long Term Care Facility versie 2.0 (LTC F)	Verantwoording
<b>Datum van de beoordeling</b> Enkel maand en jaar	x	x	Nodig voor de matching met de gegevens van de IMA databank en nodig om de cliënt te kunnen opvolgen doorheen de tijd, alsnog voor de longitudinale analyses.
<b>Burgerlijke staat</b>  1: Nooit gehuwd 2: Gehuwd 3: Samenwonend met partner 4: Weduwe/weduwnaar 5: Feitelijk gescheiden 6: Wettelijk gescheiden	x	x	Nodig voor het aanmaken van descriptieve statistieken over socio- demografische indicatoren. Bovendien wordt deze informatie gebruikt in de statistische modellen, vooral als covariate.
<b>Reden voor beoordeling</b>  1: Opnamebeoordeling 2: Routinematige herbeoordeling	x	x	Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt. Het wordt niet gebruikt in de statistische modellen maar

<p>3: Terugkeerbeoordeling</p> <p>4: Beoordeling wegens een significante toestandsverandering</p> <p>5: Ontslagbeoordeling over de laatste 3 dagen (van de zorgverlening)</p> <p>6: Ontslagbeoordeling enkel voor het volgen van de persoon</p> <p>7: Ander</p>			<p>vooral om het traject van de cliënt te bepalen.</p>
<p><b>Beoordelingsreferentiedatum</b></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het aanmaken van statistieken op longitudinale basis. Ook belangrijk voor het situeren van de gezondheidsgegevens van de cliënt en voor de matching met de gegevens van de IMA-database.</p>
<p><b>Mate van inspraak van de persoon over de opnamebeslissing</b></p> <p>Volledig</p> <p>Enige inspraak</p> <p>Weinig of geen inspraak</p> <p>Kon niet (wilde niet) antwoorden</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het aanmaken van statistieken op longitudinale basis. Ook belangrijk voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en of de cliënt zijn/haar verdere traject nog kan bepalen.</p>

<p><b>Verblijfplaats op het tijdstip van beoordeling</b></p> <p><b>1:</b> Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of metanderen)</p> <p><b>2:</b> Woning van (de) kind(eren)</p> <p><b>3:</b> Woning van een familielid (niet van kind(eren))</p> <p><b>4:</b> Assistentiewoning, serviceflat, aanleunwoning of kangoeroewoning</p> <p><b>5:</b> Psychosociaal revalidatiecentrum</p> <p><b>6:</b> Revalidatiecentrum voor verslaving</p> <p><b>7:</b> Centrum voor (loco-)motorische, respiratoire of neurologische revalidatie of SP-dienst</p> <p><b>8:</b> Medisch-pedagogische instelling (MPI), orthopedagogische instelling of instelling voor personen met een verstandelijke beperking</p> <p><b>9:</b> Afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis</p> <p><b>10:</b> Revalidatieconventie verbonden aan een psychiatrisch ziekenhuis</p> <p><b>11:</b> Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis</p> <p><b>12:</b> Palliatieve dienst van een algemeen ziekenhuis of palliatieve eenheid</p> <p><b>13:</b> Andere afdeling van een algemeen ziekenhuis</p> <p><b>14:</b> Initiatief voor Beschut Wonen</p> <p><b>15:</b> Beschermd wonen voor personen met een handicap</p>	x		Deze variabele is belangrijk voor detrajectopvolging van de cliënt.
---	---	--	---

<p><b>16:</b> Psychiatrisch verzorgingstehuis</p> <p><b>17:</b> Rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed)</p> <p><b>18:</b> Woon- en zorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed)</p> <p><b>19:</b> Hersteloord</p> <p><b>20:</b> Kortverblijf</p> <p><b>21:</b> Penitentiaire instelling</p> <p><b>22:</b> Klooster</p> <p><b>23:</b> Thuisloos of dakloos</p> <p><b>24:</b> Andere</p>			
<p><b>Woonsituatie</b></p> <p><b>Woont</b></p> <p><b>1:</b> Alleen</p> <p><b>2:</b> Met echtgeno(o)t(e) of partner</p> <p><b>3:</b> Met echtgeno(o)t(e) of partner en ander(en)</p> <p><b>4:</b> Met kind(eren) (maar geen echtgeno(o)t(e) of partner)</p> <p><b>5:</b> Met ouder(s) of voogd(en)</p> <p><b>6:</b> Met broer(s) of zus(sen)</p> <p><b>7:</b> Met andere verwant(e)(n)</p> <p><b>8:</b> Met niet-verwant(e)(n)</p>	x		<p>Nodig voor het aanmaken van descriptieve statistieken. Deze bevat socio-demografische informatie en kan gebruikt worden in de regressiemodellen als covariate.</p>

<b>9: In residentiële zorg of andere geïnstitutionaliseerde zorgsetting</b>			
<b>Persoon of familielid denkt dat de persoon beter af zou zijn in een ander woonverblijf</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja, andere woning  <b>2:</b> Ja, in een instelling	x		Deze variabele is nodig om voor de opvolging van het traject van de cliënt.
<b>Vergeleken met 90 DAGEN GELEDEN (of sinds laatste beoordeling), woont de persoon nu met iemand anders</b>  <i>bv. trok bij iemand in, iemand trok bij de persoon in</i>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja	x		Nodig voor het aanmaken van statistieken. Deze bevat socio-demografische informatie en kan ook gebruikt worden voor de opvolging van het traject van de cliënt.
<b>Tijd sinds laatste ziekenhuisverblijf</b>  <i>Codeer de laatste keer in de LAATSTE 90 DAGEN</i>  <b>0:</b> Geen ziekenhuisopname in de laatste 90 dagen  <b>1:</b> 31-90 dagen geleden  <b>2:</b> 15-30 dagen geleden  <b>3:</b> 8-14 dagen geleden	x	x	Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt en een inschatting te maken van zijn/haar risicoprofiel. Een vorig ziekenhuisverblijf kan een impact hebben op de toekomstige zorgconsumptie.

<p>4: In de laatste 7 dagen</p> <p>5: Nu in het ziekenhuis</p>			
<p><b>Datum waarop de persoon in deze zorgorganisatie werd opgenomen Enkel maand en jaar</b></p>	x	x	<p>Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt. Belangrijk om het aantal dagen in een instelling of zorgorganisatie te berekenen.</p>
<p><b>Verblijfplaats vóór de opname en gebruikelijk woonverblijf</b></p> <p><b>Opgenomen vanuit:</b></p> <p>1: Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of met anderen)</p> <p>2: Woning van (de) kind(eren)</p> <p>3: Woning van een familielid (niet van kind(eren))</p> <p>4: Assistentiewoning, serviceflat, aanleunwoning of kangoeroewoning</p> <p>5: Psychosociaal revalidatiecentrum</p> <p>6: Revalidatiecentrum voor verslaving</p> <p>7: Centrum voor (loco-)motorische, respiratoire of neurologische revalidatie of SP-dienst</p> <p>8: Medisch-pedagogische instelling (MPI), orthopedagogische instelling of instelling voor personen met een verstandelijke beperking</p> <p>9: Afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis</p> <p>10: Revalidatieconventie verbonden aan een psychiatrisch ziekenhuis</p>		x	<p>Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt en zorgconsumptie te bepalen.</p>



<p>11: Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis  12: Palliatieve dienst van een algemeen ziekenhuis of palliatieve eenheid  13: Andere afdeling van een algemeen ziekenhuis  14: Initiatief voor Beschut Wonen  15: Beschermd wonen voor personen met een handicap  16: Psychiatrisch verzorgingstehuis  17: Rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed)  18: Woon- en zorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed)  19: Hersteloord  20: Kortverblijf  21: Penitentiaire instelling  22: Klooster  23: Thuisloos of dakloos  24: Andere</p>			
<p><b>Gebruikelijk woonverblijf</b></p> <p>1: Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of met anderen)</p>		x	Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt en zorgconsumptie te bepalen.

2: Woning van (de) kind(eren)			
3: Woning van een familielid (niet van kind(eren))			
4: Assistentiewoning, serviceflat, aanleunwoning of kangoeroewoning			
5: Psychosociaal revalidatiecentrum			
6: Revalidatiecentrum voor verslaving			
7: Centrum voor (loco-)motorische, respiratoire of neurologische revalidatie of SP-dienst			
8: Medisch-pedagogische instelling (MPI), orthopedagogische instelling of instelling voor personen met een verstandelijke beperking			
9: Afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis			
10: Revalidatieconventie verbonden aan een psychiatrisch ziekenhuis			
11: Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis			
12: Palliatieve dienst van een algemeen ziekenhuis of palliatieve eenheid			
13: Andere afdeling van een algemeen ziekenhuis			
14: Initiatief voor Beschut Wonen			
15: Beschermd wonen voor personen met een handicap			
16: Psychiatrisch verzorgingstehuis			
17: Rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed)			
18: Woon- en zorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed)			
19: Hersteloord			
20: Kortverblijf			

<p>21: Penitentiare instelling  22: Klooster  23: Thuisloos of dakloos  24: Andere</p>			
<p><b>Woonsituatie voor de opname</b></p> <p>1: Alleen  2: Met echtgeno(o)t(e) of partner  3: Met echtgeno(o)t(e) of partner en ander(en)  4: Met kind(eren) (maar geen echtgeno(o)t(e) of partner)  5: Met ouder(s) of voogd(en)  6: Met broer(s) of zus(sen)  7: Met andere verwant(e)(n)  8: Met niet-verwant(e)(n)  9: In residentiële zorg of andere geïnstitutionaliseerde zorgsetting</p>		x	<p>Nodig voor het aanmaken van descriptieve statistieken. Deze bevat socio-demografische informatie en kan gebruikt worden in de regressiemodellen als covariate.</p>
<p><b>Opgenomen geweest in de afgelopen 5 jaar</b></p> <p><i>Codeer voor alle settings waar de persoon heeft verbleven in de 5 JAAR voorafgaand aan de datum waarop de persoon voor de eerste keer naar deze zorgorganisatie werd verwezen.</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opvolgen van het zorgtraject van de cliënt en om een inschatting te maken van zijn/haar risicoprofiel.</p>

<b>Bejaardentehuis, rust- en verzorgingstehuis, woon- en zorgcentrum</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja			
<b>Serviceflat, aanleunwoning, assistentiewoning en andere gelijkaardigewoonvorm</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opvolgen van hetzorgtraject van de cliënt.
<b>Voorziening voor personen met een mentale handicap</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opvolgen van hetzorgtraject van de cliënt.
<b>Psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische eenheid in een ziekenhuis</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opvolgen van hetzorgtraject van de cliënt.
<b>Woonvorm voor personen met langdurige psychische problemen - bv. beschut wonen</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opvolgen van hetzorgtraject van de cliënt.

<p><b>Psychische gezondheid</b></p> <p><b>Schriftelijke meldingen over voorgeschiedenis van psychische aandoeningen of verstandelijke beperking.</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p>		x	<p>Nodig voor de modellen van zorgconsumptie aangezien een geschiedenis van psychische aandoeningen of verstandelijke beperking kan een impact hebben op gebruik van zorg en andere diensten.</p>
<p><b>Cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluitvorming</b></p> <p><i>Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven - bv. wanneer opstaan of eten, welke kleren aantrekken, welke activiteiten uitvoeren?</i></p> <p>0: Zelfstandig</p> <p><i>De besluitvorming was samenhangend, aanvaardbaar en veilig</i></p> <p>1: Gewijzigd zelfstandig</p> <p><i>Enkel bij nieuwe situaties of nieuwe taken was er enige moeite bij de besluitvorming; geen probleem in vertrouwde situaties</i></p> <p>2: Minimaal beperkt</p> <p><i>In specifieke, terugkerende situaties was de besluitvorming onvoldoende of onveilig, op die momenten waren aanwijzingen of toezicht nodig</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>

<p><b>3: Matig beperkt</b></p> <p><i>De besluitvorming was voortdurend onvoldoende of onveilig; aanwijzingen of toezicht was altijd nodig</i></p> <p><b>4: Ernstig beperkt</b></p> <p><i>De persoon nam nooit (of zeer zelden) beslissingen</i></p> <p><b>5: Geen</b> waarneembaar bewustzijn, coma</p>			
<p><b>Geheugen/herinneringsvermogen</b></p> <p><b>Kortetermijngeheugen</b></p> <p><b>0:</b> Geen geheugenprobleem</p> <p><b>1:</b> Geheugenprobleem</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Langetermijngeheugen</b></p> <p><b>0:</b> Geen geheugenprobleem</p> <p><b>1:</b> Geheugenprobleem</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Procedureel geheugen</b></p> <p><i>De persoon kan zonder aanwijzingen (bijna) alle stappen van een meervoudige taak uitvoeren of weet hoe hij/zij deze moet uitvoeren.</i></p> <p><b>0:</b> Geen geheugenprobleem</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te</p>

1: Geheugenprobleem			maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Situationeel geheugen</b> <i>Herkent naam/gezicht van zorgteamleden waarmee hij/zij veel te maken heeft EN kan vaak bezochte plaatsen lokaliseren (slaapkamer, eetkamer, oefenruimte)</i> 0: Geen geheugenprobleem 1: Geheugenprobleem	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Periodiek verward denken of bewustzijn</b> <i>Let op: Accuraat beoordelen vereist praten met zorgverleners, familie of anderen met directe kennis van het gedrag van de persoon in het genoemde tijdsbestek.</i> <b>Gemakkelijk afgeleid</b> 0: Gedrag niet aanwezig 1: Gedrag aanwezig, niet anders dan gewoonlijk 2: Gedrag aanwezig EN lijkt anders dan gewoonlijk <i>bv. plots begonnen of aan het verslechteren, anders dan enkele weken geleden</i>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Episoden van onsamenvattend praten</b> <i>bv. kraamt onzinnige irrelevante dingen uit, springt van de hak op de tak, verliest gedachtegang</i>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor

<p><b>0:</b> Gedrag niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Gedrag aanwezig, niet anders dan gewoonlijk</p> <p><b>2:</b> Gedrag aanwezig EN lijkt anders dan gewoonlijk</p> <p><i>bv. plots begonnen of aan het verslechteren, anders dan enkele wekeneleden</i></p>			<p>verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Geestelijk functioneren wisselt in loop van de dag</b></p> <p><i>bv. soms beter, soms slechter</i></p> <p><b>0:</b> Gedrag niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Gedrag aanwezig, niet anders dan gewoonlijk</p> <p><b>2:</b> Gedrag aanwezig EN lijkt anders dan gewoonlijk</p> <p><i>bv. plots begonnen of aan het verslechteren, anders dan enkele wekeneleden</i></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Acute verandering in geestelijk functioneren ten opzichte van het gewone functioneren</b></p> <p><i>bv. rusteloosheid, lethargie, moeilijk te wekken, gewijzigde omgevingswaarneming</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Verandering in beslissingsbekwaamheid ten opzichte van 90 dagengeleden (of sinds de laatste beoordeling)</b></p> <p><b>0:</b> Verbeterd</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de cognitieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor</p>



<p>1: Niet veranderd</p> <p>2: Verslechterd</p> <p>8: Niet duidelijk</p>			<p>verbetering. Deze variabele is ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Uiting - Zichzelf duidelijk maken</b></p> <p><i>De mogelijkheid van de persoon om verzoeken, behoeften, meningen en dringende problemen te uiten of te communiceren en om een sociaal gesprek aan te gaan - verbaal en/of non-verbaal.</i></p> <p><b>0:</b> Wordt begrepen</p> <p><i>De persoon uit ideeën zonder moeite</i></p> <p><b>1:</b> Wordt gewoonlijk begrepen</p> <p><i>De persoon heeft moeite om woorden te vinden of gedachten af te maken MAAR heeft weinig of geen hulp nodig als er voldoende tijd wordt gegeven</i></p> <p><b>2:</b> Wordt vaak begrepen</p> <p><i>De persoon heeft moeite om woorden te vinden of gedachten af te maken EN hulp is hierbij gewoonlijk vereist</i></p> <p><b>3:</b> Wordt soms begrepen</p> <p><i>Het vermogen van de persoon is beperkt, maar de persoon is in staat om ten minste voor de basisbehoeften concrete verzoeken te uiten (zoals eten, drinken, slapen, naar toilet gaan)</i></p> <p><b>4:</b> Wordt zelden of nooit begrepen</p> <p><i>In het beste geval is het begrepen worden beperkt tot het interpreteren van zeer individuele en persoonspecifieke geluiden of lichaamstaal (vb. de</i></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de communicatieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering van zijn situatie. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en de zorgconsumptie.</p>

<p>verzorgers heeft geleerd om de signalen van een persoon waarmee hij/zijaangeeft pijn te hebben of naar toilet te moeten, te interpreteren)</p>			
<p><b>Begrip - Anderen kunnen begrijpen</b></p> <p><i>De inhoud van verbale informatie begrijpen (op welke manier dan ook; methoorapparaat, indien gebruikt).</i></p> <p><b>0:</b> Begrijpt - Duidelijk begrip</p> <p><b>1:</b> Begrijpt gewoonlijk</p> <p><i>Mist een deel of de bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het grootste gedeelte van het gesprek</i></p> <p><b>2:</b> Begrijpt vaak</p> <p><i>Mist een deel of de bedoeling van de boodschap, MAAR kan het grootste gedeelte van het gesprek vaak begrijpen mits herhaling of uitleg</i></p> <p><b>3:</b> Begrijpt soms</p> <p><i>Reageert alleen goed op eenvoudige, directe communicatie</i></p> <p><b>4:</b> Begrijpt zelden of nooit</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de communicatieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering van zijn situatie. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Hoorvermogen (met hoorapparaat indien gebruikt)</b></p> <p><b>0:</b> Voldoende</p> <p><i>Geen moeite bij normaal gesprek, sociale interactie, luisteren naar TV</i></p> <p><b>1:</b> Minimale moeite</p> <p><i>Moeite in sommige omstandigheden - bv. wanneer iemand zacht spreekt of zich op een afstand van meer dan 2 meter bevindt</i></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken in verband met de communicatieve vaardigheden van de cliënt en de potentieel van de cliënt voor verbetering van zijn situatie. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>

<p><b>2: Matige moeite</b></p> <p><i>Probleem om een normaal gesprek te kunnen volgen, een stille omgeving is een absolute vereiste</i></p> <p><b>3: Ernstige moeite</b></p> <p><i>Moeite in alle omstandigheden - bv. de spreker moet luid of heel traagspreken of de persoon ervaart alles als gemompel</i></p> <p><b>4: Doof</b></p>			
<p><b>Gebruikt hoorapparaat</b></p> <p><b>0: Nee</b></p> <p><b>1: Ja</b></p>		x	Belangrijke variabele om voorspellingsmodellen te maken van zijn verdere zorgtraject en zorgconsumptie, aangezien visuele moeilijkheden een groot impact kunnen hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Gezichtsvermogen bij voldoende licht (met bril of ander visueel hulpmiddel indien gebruikt)</b></p> <p><b>0: Voldoende</b></p> <p><i>Ziet details, kan ook normale letters in kranten of boeken lezen</i></p> <p><b>1: Minimale moeite</b></p> <p><i>Kan in kranten of boeken alleen grote letters zoals krantenkoppen lezen, geen normale letters</i></p> <p><b>2: Matige moeite</b></p>	x	x	Belangrijke variabele om voorspellingsmodellen te maken van zijn verdere zorgtraject en zorgconsumptie, aangezien visuele moeilijkheden een groot impact kunnen hebben op de zorgconsumptie.

<p><i>Beperkt gezichtsvermogen; kan geen krantenkoppen lezen, kan wel voorwerpen herkennen</i></p> <p><b>3:</b> Ernstige moeite</p> <p><i>Niet zeker of voorwerpen worden herkend, ogen lijken voorwerpen wel tekunnen volgen, ziet alleen licht, kleuren of vormen</i></p> <p><b>4:</b> Blind</p>			
<p><b>Gebruikt visueel hulpmiddel</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>		x	Belangrijke variabele om voorspellingsmodellen te maken van zijn verdere zorgtraject en zorgconsumptie, aangezien visuele moeilijkheden een groot impact kunnen hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Indicatoren van mogelijke depressie, angst, droefenis</b></p> <p><b>Deed negatieve uitspraken</b></p> <p><i>bv. "Het doet er allemaal niet toe; Was ik maar dood; Wat voor zin heeft het; Ik heb er spijt van dat ik zo lang heb geleefd; Laat me doodgaan."</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt. Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.

<p><b>Voortdurend boos op zichzelf of op anderen</b></p> <p><i>bv. gemakkelijk geërgerd, boos over de ontvangen zorg</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Uitingen, ook non-verbale, van wat onrealistische angsten lijken te zijn</b></p> <p><i>bv. angst om in de steek of alleen te worden gelaten, om met anderensamen te zijn; intense angst voor specifieke voorwerpen of situaties</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Herhaaldelijk klagen over de gezondheid</b></p> <p><i>bv. vraagt voortdurend aandacht van de arts, onophoudelijk bezorgd over lichaamsfuncties</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>

<p><b>Herhaaldelijk angstig klagen/bezorgd zijn (niet in verband met de gezondheid)</b></p> <p><i>bv. zoekt voortdurend aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekendie een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen temaken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Droevige, pijnlijke of bezorgde gelaatsuitdrukkingen</b></p> <p><i>bv. diepe voorhoofdsrimpels, constant wenkbrauwen fronsen</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekendie een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen temaken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Huilen, gemakkelijk in tranen uitbarsten</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekendie een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen temaken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Herhaaldelijk zeggen dat er iets vreselijks zal gebeuren</b></p>	x	x	

<p><i>bv. denkt dat hij/zij stervende is of een hartaanval zal krijgen</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Zich terugtrekken uit belangrijke activiteiten</b></p> <p><i>bv. activiteiten waar de persoon al lang aan deelnam, met familie of vrienden samen zijn</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Verminderde sociale omgang</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt.</p> <p>Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten.</p> <p>Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Uitingen, ook non-verbale, van een gebrek aan plezier in het leven (anhedonia)</b></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met</p>

<p><i>bv. "Ik heb nergens meer plezier in."</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>depressieve gevoelens van de cliënt. Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Zelfgemelde stemming</b></p> <p><b>Vraag: "Hoe vaak, in de laatste 3 dagen voelde u ...</b></p> <p><b>"... weinig belangstelling voor of plezier in dingen waar u gewoonlijk van geniet?"</b></p> <p><b>0:</b> Niet in de laatste 3 dagen</p> <p><b>1:</b> Niet in de laatste 3 dagen, maar voelt zich vaak zo</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p> <p><b>8:</b> Persoon kon niet (wilde niet) antwoorden</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt. Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>... zich angstig, rusteloos of ongemakkelijk?</b></p> <p><b>0:</b> Niet in de laatste 3 dagen</p> <p><b>1:</b> Niet in de laatste 3 dagen, maar voelt zich vaak zo</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt. Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te</p>



<p>8: Persoon kon niet (wilde niet) antwoorden</p>			<p>maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>... zich bedroefd, depressief of hopeloos?</b></p> <p>0: Niet in de laatste 3 dagen</p> <p>1: Niet in de laatste 3 dagen, maar voelt zich vaak zo</p> <p>2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p>3: Dagelijks in de laatste 3 dagen</p> <p>8: Persoon kon niet (wilde niet) antwoorden</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt. Depressie heeft namelijk een impact op het welzijn van de cliënt en op de deelname aan sociale activiteiten. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Gedragssymptomen</b></p> <p><b>Ronddolen</b></p> <p><i>De persoon loopt doelloos rond. Een ronddolend persoon is zich niet bewust van zijn / haar fysieke of veiligheidsbehoeften. Ronddolen kan alstappend of in een rolstoel. NIET gelijk aan ijsberen.</i></p> <p>0: Niet aanwezig</p> <p>1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p>2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p>3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt. Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Verbaal geweld</b></p> <p><i>bv. de persoon dreigt, schreeuwt of vloekt tegen anderen.</i></p> <p>0: Niet aanwezig</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt. Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en</p>

<p>1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p>2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p>3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Lichamelijk geweld</b></p> <p><i>bv. de persoon slaat, duwt, krabt, of valt anderen seksueel lastig.</i></p> <p>0: Niet aanwezig</p> <p>1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p>2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p>3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt. Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Sociaal ongepast of storend gedrag</b></p> <p><i>bv. de persoon maakt storende klanken of geluiden, schreeuwt het uit, smeert of gooit met eten of feces, hamstert of snuffelt in andermans spullen.</i></p> <p>0: Niet aanwezig</p> <p>1: Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p>2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p>3: Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt. Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Ongepast openbaar seksueel gedrag of zich in het openbaar uitkleden</b></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	

<p><i>Seksueel gedrag is enkel ongepast als het in strijd is met de gebruikelijke sociale normen bv. exhibitionisme, masturberen in het openbaar of in een kamer waar anderen bij zijn, obscene gebaren maken of onaanvaardbaar seksueel aanraken, knijpen. Openbaar uitkleden gaat over gedrag dat in strijd is met de wet. Het gaat NIET om seksuele activiteit in de privésfeer.</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt.</p> <p>Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Verzet zich tegen zorg</b></p> <p><i>bv. de persoon verzet zich tegen de inname van geneesmiddelen of injecties, duwt de zorgverlener weg tijdens de ADL zorg of het eten. Tekenen van verzet kunnen zowel verbaal als fysiek zijn. Het gaat NIET omeen persoon die een weloverwogen keuze maakt om geen zorg te krijgen.</i></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gedragssymptomen van de cliënt.</p> <p>Veranderingen in het gedrag kunnen conflicten met zich mee brengen en kunnen ook de band van de cliënt met familie en vrienden verstoren. Deze variabele helpt om voorspellingsmodellen op te stellen voor het zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Sociale omgang</b></p> <p><b>Deelname aan sociale activiteiten die de persoon al lang interesseren</b></p> <p><b>0:</b> Nooit</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed</p>

<p>1: Meer dan 30 dagen geleden</p> <p>2: 8 tot 30 dagen geleden</p> <p>3: 4 tot 7 dagen geleden</p> <p>4: In de laatste 3 dagen</p> <p>8: Niet te bepalen</p>			<p>hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Bezoek van of aan familie of vrienden/kennissen</b></p> <p>0: Nooit</p> <p>1: Meer dan 30 dagen geleden</p> <p>2: 8 tot 30 dagen geleden</p> <p>3: 4 tot 7 dagen geleden</p> <p>4: In de laatste 3 dagen</p> <p>8: Niet te bepalen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Andere omgang met familie of vrienden/kennissen</b></p> <p>0: Nooit</p> <p>1: Meer dan 30 dagen geleden</p> <p>2: 8 tot 30 dagen geleden</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>

<p><b>3:</b> 4 tot 7 dagen geleden</p> <p><b>4:</b> In de laatste 3 dagen</p> <p><b>8:</b> Niet te bepalen</p>			
<p><b>Gevoel van betrokkenheid</b></p> <p><b>Op gemak in omgang met anderen</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Op gemak bij geplande of gestructureerde activiteiten</b></p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de</p>

<p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Neemt uitnodigingen aan voor de meeste groepsactiviteiten</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Zoekt betrokkenheid in de instelling</b></p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De</p>

<p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Zoekt contact met andere(n)</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Gaat positief in op contact zoeken door anderen</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed</p>

<p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Voelt zich gemakkelijk bij verandering van routines</b></p> <p><b>0:</b> Niet aanwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Conflicterende omgang met anderen</b></p> <p><b>Conflict met of herhaaldelijk kritiek op andere zorgontvangers</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p>		<p>X</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal</p>



1: Ja			gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Conflict met of herhaaldelijk kritiek op zorgverleners</b>  0: Nee  1: Ja		X	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Zorgverleners melden blijvende frustratie in omgang met de persoon</b>  0: Nee  1: Ja		X	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Familie of naaste vrienden geven aan erg van streek te zijn door de ziekte van de persoon</b>  0: Nee  1: Ja		X	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.

<b>Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja		X	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Conflict met of boos op familie of vrienden</b>  <b>0:</b> Nooit <b>1:</b> Meer dan 30 dagen geleden <b>2:</b> 8 tot 30 dagen geleden <b>3:</b> 4 tot 7 dagen geleden <b>4:</b> In de laatste 3 dagen <b>8:</b> Niet te bepalen		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Bang voor een familielid of naaste kennis</b>  <b>0:</b> Nooit <b>1:</b> Meer dan 30 dagen geleden <b>2:</b> 8 tot 30 dagen geleden <b>3:</b> 4 tot 7 dagen geleden <b>4:</b> In de laatste 3 dagen		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.

<b>8: Niet te bepalen</b>			
<b>Verwaarloosd, misbruikt of mishandeld</b> <b>0:</b> Nooit <b>1:</b> Meer dan 30 dagen geleden <b>2:</b> 8 tot 30 dagen geleden <b>3:</b> 4 tot 7 dagen geleden <b>4:</b> In de laatste 3 dagen <b>8:</b> Niet te bepalen	x		Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Conflict met familie en zorgverleners kan een invloed hebben op het gebruik van zorg en geneesmiddelen. Deze variabele zal gebruikt worden in de modellen als covariaten.
<b>Eenzaam</b> <i>Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen.</i> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met gebruik van diensten en opname in een instelling. Deze variabele heeft ook een impact op het welzijn van de cliënt.
<b>Verandering in sociale activiteiten in de laatste 90 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 90 dagen)</b> <i>Afname in deelname aan sociale, religieuze, beroepsmatige of andere zelfgekozen activiteiten. INDIEN ACHTERUITGANG, heeft de persoon er dan verdriet van?</i> <b>0:</b> Geen achteruitgang <b>1:</b> Achteruitgang, lijdt er niet onder <b>2:</b> Achteruitgang, lijdt er onder	x		Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.

<p><b>Tijd overdag alleen ('s morgens en 's namiddags)</b></p> <p><b>0:</b> Minder dan 1 uur</p> <p><b>1:</b> 1-2 uur</p> <p><b>2:</b> Meer dan 2 uur en minder dan 8 uur</p> <p><b>3:</b> 8 uur of meer</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. De interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en anderen kan een invloed hebben op het zorggebruik en welzijn van de cliënt.</p>
<p><b>Stresserende gebeurtenis in de laatste 90 dagen</b></p> <p><i>Bijvoorbeeld de persoon is zelf ernstig ziek; sterfte of ernstige ziekte van naast familielid of vriend; verlies van huis; belangrijk verlies van inkomen of bezit; slachtoffer van beroving of overval; verlies van rijbewijs of auto.</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Stresserende gebeurtenissen kunnen een invloed hebben op het welzijn van de cliënt en kunnen de functionele situatie van de cliënt beïnvloeden, wat een impact heeft op de zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Sterke punten</b></p> <p><b>Overwegende positieve ingesteldheid</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met depressieve gevoelens van de cliënt. Ook belangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Vindt het alledaagse leven zinvol</b></p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met</p>

<p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>			<p>depressieve gevoelens van de cliënt. Ookbelangrijk om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie.</p>
<p><b>Relatie met familie is sterk en ondersteunend</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten. Sociale contacten kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en heeft een invloed op gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Familie of naaste vrienden geven aan erg van streek te zijn door de ziekte van de persoon</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het inschatten van de situatie van de mantelzorger(s) en om te bepalen of deze mantelzorgers nog in staat te zijn om zorg te geven en op welke manier.</p>
<p><b>IADL - Uitvoering en mogelijkheden</b></p> <p>Codeer de UITVOERING van IADL in de LAATSTE 3 DAGEN. Codeer de MOGELIJKHEDEN gebaseerd op het veronderstelde vermogen van de</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt</p>

persoon om de activiteit zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Dit zal van de beoordelaar enige "inschatting" vereisen.

### **Maaltijdbereiding**

*Hoe de persoon maaltijden bereidt (bv. maaltijden plannen, ingrediënten bijeenbrengen, koken, keukengerei en eten klaarzetten). Dit item beoordeelt het vermogen van de persoon om maaltijden samen te stellen, ongeacht de kwaliteit of voedingswaarde van de maaltijd.*

### **Uitvoering en Mogelijkheden**

0: Zelfstandig

De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht. 1: Hulp beperkt tot klaarzetten

Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit hulp of toezicht.

2: Toezicht

De persoon kreeg toezicht of

aanwijzingen. 3: Beperkte hulp

De persoon kreeg hulp bij sommige

gelegenheden. 4: Uitgebreide hulp

De persoon kreeg hulp bij de taak, maar voerde zelf 50% of meer van de subtaken uit.

5: Maximale hulp

worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.

<p>De persoon kreeg hulp bij de taak, maar voerde zelf minder dan 50% van de subtaken uit.</p> <p>6: Totale afhankelijkheid</p> <p>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd. 8: Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Huishoudelijk werk</b></p> <p><i>Hoe de persoon de gewone huishoudelijke taken uitvoert (bv. afwassen, afstoffen, het bed opmaken, opruimen, de was doen).</i></p> <p><b>Uitvoering en Mogelijkheden</b></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Financieel beheer</b></p> <p><i>Hoe de persoon de rekeningen betaalt, huishoudelijke uitgaven budgetteert, de zichtrekening beheert.</i></p> <p><b>Uitvoering en Mogelijkheden</b></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Geneesmiddelenbeheer</b></p> <p><i>Hoe de persoon zijn/haar geneesmiddelen beheert (bv. niet vergeten geneesmiddelen in te nemen, flesjes openen, de correcte dosis innemen, injecties geven, zalf aanbrengen).</i></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de</p>

<b>Uitvoering en Mogelijkheden</b>			hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<b>Telefoongebruik</b>  <i>Hoe de persoon telefoongesprekken ontvangt en uitvoert (eventueel methulpmiddelen zoals vergrote nummers, versterkt geluid).</i>  <b>Uitvoering en Mogelijkheden</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<b>Trappen</b>  <i>Hoe de persoon een volledige trap (12-14 treden) op- en afloopt.</i>  <b>Uitvoering en Mogelijkheden</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<b>Boodschappen</b>  <i>Hoe de persoon de boodschappen voor voedsel en huishoudelijke artikelen doet (bv. aankopen kiezen, betalen) - NIET VERVOER.</i>  <b>Uitvoering en Mogelijkheden</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<b>Vervoer</b>	x		



<p><i>Hoe de persoon met het openbaar vervoer reist (inclusief traject uitzoeken, ticket betalen) of zelf rijdt (inclusief uit het huis komen, in en uit het voertuig stappen).</i></p> <p><b>Uitvoering en Mogelijkheden</b></p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>ADL - Functioneren</b></p> <p><i>Codeer het ADL-functioneren rekening houdend met alle situaties waarin de activiteit is uitgevoerd in de LAATSTE 3 DAGEN. Als de activiteit iedere keer op hetzelfde afhankelijkheidsniveau werd uitgevoerd, geef dan de ADL-score van dat niveau. Als het afhankelijkheidsniveau één of meerdere keren "Totale afhankelijkheid" was, gecombineerd met een lager afhankelijkheidsniveau ("Zelfstandig" - "Maximale hulp"), geef dan de ADL-score "Maximale hulp". Focus in de andere gevallen op de drie hoogst afhankelijke niveaus van uitvoering (of op alle situaties indien de activiteit minder dan drie keer werd uitgevoerd). Als het hoogste afhankelijkheidsniveau "Hulp beperkt tot klaarzetten" was, geef dan de ADL-score "Hulp beperkt tot klaarzetten". Zo niet, geef de ADL-score van het laagste afhankelijkheidsniveau uit de reeks "Toezicht", "Beperkte hulp", "Uitgebreide hulp" en "Maximale hulp" dat werd uitgevoerd.</i></p> <p><b>Baden</b></p> <p><i>Hoe de persoon een volledig bad of douche neemt. Inclusief het in- en uitstappen, en het wassen van elk lichaamsdeel: armen, boven- en onderbenen, borst, abdomen, perineale streek - UITGEZONDERD HET WASSEN VAN DE RUG EN HET HAAR.</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p>0: Zelfstandig</p> <p>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht. 1: Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</p> <p>2: Toezicht</p> <p>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen. 3: Beperkte hulp</p> <p>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</p> <p>4: Uitgebreide hulp</p> <p>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.</p> <p>5: Maximale hulp</p> <p>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% van de subtaken.</p> <p>6: Totale afhankelijkheid</p> <p>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd. 8: Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<b>Persoonlijke dagelijkse hygiëne</b>	x	x	

*Hoe de persoon zijn/haar dagelijkse persoonlijke hygiëne uitvoert. Inclusief haar kammen, tanden poetsen, scheren, maquilleren, wassen en afdrogen van gezicht en handen - NIET BADEN EN DOUCHEN.*

**0:** Zelfstandig

*De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.*

**1:** Hulp beperkt tot klaarzetten

*Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.*

**2:** Toezicht

*De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.*

**3:** Beperkte hulp

*De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.*

**4:** Uitgebreide hulp

*De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.*

**5:** Maximale hulp

*De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.*

**6:** Totale afhankelijkheid

Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.

<p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Kleden boven</b></p> <p><i>Hoe de persoon alle kledingstukken boven het middel aan- en uittrekt (kledij en ondergoed), inclusief prothesen, orthopedische apparaten, bevestigingsmiddelen (knopen, ritsen), truien, enz.</i></p> <p><b>0:</b> Zelfstandig</p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.</i></p> <p><b>1:</b> Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2:</b> Toezicht</p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3:</b> Beperkte hulp</p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4:</b> Uitgebreide hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.</i></p> <p><b>5:</b> Maximale hulp</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.</i></p> <p><b>6:</b> Totale afhankelijkheid</p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Kleden onder</b></p> <p><i>Hoe de persoon alle kledingstukken onder het middel aan- en uittrekt (kledij en ondergoed), inclusief prothesen, orthopedische apparaten, riemen, broeken, rokken, schoenen, bevestigingsmiddelen (knopen, veters, ritsen, ...) enz.</i></p> <p><b>0:</b> Zelfstandig</p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.</i></p> <p><b>1:</b> Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2:</b> Toezicht</p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3:</b> Beperkte hulp</p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4:</b> Uitgebreide hulp</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangeziendeze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.</i></p> <p><b>5: Maximale hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.</i></p> <p><b>6: Totale afhankelijkheid</b></p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8: Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</b></p>			
<p><b>Wandelen</b></p> <p><i>Hoe de persoon binnenshuis stapt van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping.</i></p> <p><b>0: Zelfstandig</b></p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.</i></p> <p><b>1: Hulp beperkt tot klaarzetten</b></p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2: Toezicht</b></p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3: Beperkte hulp</b></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werdfysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4:</b> Uitgebreide hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meer van de subtaken uit.</i></p> <p><b>5:</b> Maximale hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% van de subtaken.</i></p> <p><b>6:</b> Totale afhankelijkheid</p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Zich verplaatsen</b></p> <p><i>Hoe de persoon zich binnenshuis verplaatst, van de ene plaats naar de andere op dezelfde verdieping (wandelen of met rolstoel). Bij gebruik van een rolstoel: zichzelf kunnen voortbewegen eens men in de rolstoel zit.</i></p> <p><b>0:</b> Zelfstandig</p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzetten of toezicht.</i></p> <p><b>1:</b> Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><b>2: Toezicht</b></p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3: Beperkte hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werdfysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4: Uitgebreide hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.</i></p> <p><b>5: Maximale hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.</i></p> <p><b>6: Totale afhankelijkheid</b></p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8: Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</b></p>			
<p><b>Toilettransfer</b></p> <p><i>Hoe de persoon op en af een toilet(stoel) gaat.</i></p> <p><b>0: Zelfstandig</b></p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.</i></p> <p><b>1: Hulp beperkt tot klaarzetten</b></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangeziendeze een direct invloed hebben op de</p>



<p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2: Toezicht</b></p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3: Beperkte hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werdfysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4: Uitgebreide hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meervan de subtaken uit.</i></p> <p><b>5: Maximale hulp</b></p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.</i></p> <p><b>6: Totale afhankelijkheid</b></p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8: Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</b></p>			hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<p><b>Toiletgebruik</b></p> <p><i>Hoe de persoon gebruik maakt van de toiletruimte (of toiletstoel, urinaal, bedpan), zichzelf reinigt na toiletgebruik of bij een incontinentie voorval, het incontinentiemateriaal vervangt, omgaat met stoma of katheter,</i></p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te

*kleren in orde brengt - NIET OP EEN TOILET(STOEL) GAAN EN VAN EENTOILET(STOEL) KOMEN.*

**0:** Zelfstandig

*De persoon kreeg geen hulp, klaarzet hulp of toezicht.*

**1:** Hulp beperkt tot klaarzetten

*Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.*

**2:** Toezicht

*De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.*

**3:** Beperkte hulp

*De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.*

**4:** Uitgebreide hulp

*De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meer van de subtaken uit.*

**5:** Maximale hulp

*De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% van de subtaken.*

**6:** Totale afhankelijkheid

*Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.*

maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.

<p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Beweeglijkheid in bed</b></p> <p><i>Van zodra de persoon in bed ligt, hoe de persoon in en uit lighouding komt, zich draait en zich positioneert in bed.</i></p> <p><b>0:</b> Zelfstandig</p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzethulp of toezicht.</i></p> <p><b>1:</b> Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2:</b> Toezicht</p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3:</b> Beperkte hulp</p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4:</b> Uitgebreide hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meer van de subtaken uit.</i></p> <p><b>5:</b> Maximale hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% van de subtaken.</i></p>	<p style="text-align: center;">x</p>	<p style="text-align: center;">x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><b>6:</b> Totale afhankelijkheid</p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Eten</b></p> <p><i>Hoe de persoon eet en drinkt (ongeacht vaardigheid), inclusief de inname van voedsel op andere manieren (bv. sondevoeding, totale parenterale voeding).</i></p> <p><b>0:</b> Zelfstandig</p> <p><i>De persoon kreeg geen hulp, klaarzet hulp of toezicht.</i></p> <p><b>1:</b> Hulp beperkt tot klaarzetten</p> <p><i>Materiaal of apparaat werd bezorgd of binnen bereik geplaatst, vervolgens kreeg de persoon bij geen enkele activiteit fysieke hulp of toezicht.</i></p> <p><b>2:</b> Toezicht</p> <p><i>De persoon kreeg toezicht of aanwijzingen.</i></p> <p><b>3:</b> Beperkte hulp</p> <p><i>De persoon kreeg fysieke hulp bij het bewegen van de ledematen of werd fysiek geholpen. Dit telkens ZONDER gewichtsondersteuning.</i></p> <p><b>4:</b> Uitgebreide hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 1 hulpverlener (inclusief het optillen van ledematen) maar voerde zelf nog 50% of meer van de subtaken uit.</i></p>	X	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><b>5:</b> Maximale hulp</p> <p><i>De persoon kreeg gewichtsondersteunende hulp van 2+ hulpverleners (inclusief het optillen van ledematen), OF, kreeg hulp bij meer dan 50% vande subtaken.</i></p> <p><b>6:</b> Totale afhankelijkheid</p> <p><i>Activiteit werd altijd volledig door anderen uitgevoerd.</i></p> <p><b>8:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de hele periode</p>			
<p><b>Voortbeweging</b></p> <p><b>Voornaamste manier van verplaatsen binnenshuis</b></p> <p><b>0:</b> Stapt zonder materieel hulpmiddel</p> <p><b>1:</b> Stapt met materieel hulpmiddel</p> <p><i>bv. wandelstok, looprek, kruk, rollator, loopstoel</i></p> <p><b>2:</b> (Elektrische) rolstoel, elektronische scooter</p> <p><b>3:</b> Bedlegerig</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>4-meterwandertest</b></p> <p><i>Zet een recht parcours uit zonder obstakels. Laat de persoon stilstaan, met de voeten tegen de startlijn aan. Zeg dan: "Begin, wanneer ik u dat zeg, op normale snelheid te stappen (met stok of ander hulpmiddel als u die gebruikt). Dit is geen test om te zien hoe snel u kunt stappen. Stop als ik u dat zeg. Is het duidelijk?" Doe het voor indien nodig. Zeg dan: "Begin nu met stappen." Start de chronometer (of tel de seconden) wanneer de eerste stap wordt gezet. Hou op met tellen als een voet over de 4- meterstreep wordt gezet. Zeg dan: "U kunt nu stoppen." Noteer de tijd in seconden als deze minder is dan 30 seconden.</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p>1, 2, 3, 4 ... 29 seconden</p> <p>30: 30 of meer seconden om 4 meter af te leggen</p> <p>77: Stopte voor het einde van de test</p> <p>88: Weigerde de test uit te voeren</p> <p>99: Niet getestbv. de persoon kan niet alleen lopen</p>			
<p><b>Wandelafstand</b></p> <p><i>Grootste afstand die de persoon te voet aan één stuk door (zonder te gaan zitten) in de LAATSTE 3 DAGEN heeft afgelegd (met hulp indien nodig).</i></p> <p><b>0:</b> Niet gewandeld</p> <p><b>1:</b> Minder dan 5 meter</p> <p><b>2:</b> 5-49 meter</p> <p><b>3:</b> 50-99 meter</p> <p><b>4:</b> 100-999 meter</p> <p><b>5:</b> 1 kilometer of meer</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Afstand zelf afgelegd in rolstoel</b></p> <p><i>Grootste afstand die de persoon zelf in een rolstoel aan één stuk door in de LAATSTE 3 DAGEN heeft afgelegd (inclusief het zelfstandig gebruik van een elektrische rolstoel)</i></p> <p><b>0:</b> Door anderen geduwd</p> <p><b>1:</b> Met elektrische rolstoel/scooter</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de</p>

<p><b>2:</b> Minder dan 5 meter</p> <p><b>3:</b> 5-49 meter</p> <p><b>4:</b> 50-99 meter</p> <p><b>5:</b> 100 meter of meer</p> <p><b>8:</b> Gebruikt geen rolstoel</p>			hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<p><b>Activiteitsniveau</b></p> <p><b>Totaal aantal uur lichamelijke activiteit of oefening in de LAATSTE 3 DAGEN</b></p> <p><i>bv. Wandelen</i></p> <p><b>0:</b> Geen</p> <p><b>1:</b> Minder dan 1 uur</p> <p><b>2:</b> 1-2 uur</p> <p><b>3:</b> 3-4 uur</p> <p><b>4:</b> Meer dan 4 uur</p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.
<p><b>Aantal dagen waarop de persoon buiten het huis of gebouw, waarin hij/zij woont of verblijft, is geweest (hoe kort deze periode ook was) in de LAATSTE 3 DAGEN</b></p> <p><b>0:</b> Geen enkele dag</p> <p><b>1:</b> Niet in de laatste 3 dagen, maar gewoonlijk wel in een periode van 3 dagen</p> <p><b>2:</b> 1-2 dagen</p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.

3: 3 dagen			
<p><b>Potentieel voor lichamelijke verbetering</b></p> <p><b>De persoon denkt in staat te zijn tot een grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>De zorgverlener denkt dat de persoon in staat is tot een grotere zelfstandigheid in lichamelijk functioneren</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>ADL-toestand ten opzichte van 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 90 dagen)</b></p> <p>0: Verbeterd</p> <p>1: Niet veranderd</p> <p>2: Verslechterd</p> <p>3: Niet duidelijk</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Besturen</b></p> <p><b>Heeft in de LAATSTE 90 DAGEN een voertuig bestuurd</b></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt</p>



<p><b>0:</b> Nee of rijdt niet</p> <p><b>1:</b> Ja</p>			<p>worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Indien de persoon in de LAATSTE 90 DAGEN een voertuig heeft bestuurd: de beoordelaar weet dat er iemand de persoon heeft gesuggereerd om minder OF niet meer te rijden</b></p> <p><b>0:</b> Nee of rijdt niet</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Urinecontinentie</b></p> <p><i>Codeer voor de laatste drie dagen.</i></p> <p><b>0:</b> Continent</p> <p><i>Volledige beheersing; GEBRUIKT GEEN katheter of een ander urineopvangsysteem</i></p> <p><b>1:</b> Beheersing met om het even welke katheter of stoma</p> <p><i>In de laatste 3 dagen</i></p> <p><b>2:</b> Accidenteel incontinent</p> <p><i>Continent in de laatste 3 dagen, maar accidenteel incontinent</i></p> <p><b>3:</b> Minder vaak dan dagelijks incontinent</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><i>Incontinentie voorvallen minder vaak dan dagelijks</i></p> <p><b>4:</b> Dagelijks incontinent</p> <p><i>Dagelijks incontinent, maar nog enige beheersing</i></p> <p><b>5:</b> Incontinent</p> <p><i>Geen beheersing</i></p> <p><b>8:</b> Kwam niet voor</p> <p><i>Geen urineoutput in de laatste 3 dagen</i></p>			
<p><b>Urineopvangsysteem</b></p> <p><i>Uitgezonderd incontinentiemateriaal</i></p> <p><b>0:</b> Geen</p> <p><b>1:</b> Condoomkatheter</p> <p><b>2:</b> Verblijfkatheeter</p> <p><b>3:</b> Cystostoma, nefrostoma, urostoma, ...</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Stoelgangcontinentie</b></p> <p><i>Codeer voor de laatste drie dagen.</i></p> <p><b>0:</b> Continent</p> <p><i>Volledige beheersing; GEEN stoma aanwezig</i></p> <p><b>1:</b> Beheersing met een stoma</p> <p><i>In de laatste 3 dagen</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>

<p><b>2:</b> Accidenteel incontinent</p> <p><i>Continent in de laatste 3 dagen, maar accidenteel incontinent</i></p> <p><b>3:</b> Minder vaak dan dagelijks incontinent</p> <p><i>Incontinentie voorvallen minder vaak dan dagelijks</i></p> <p><b>4:</b> Dagelijks incontinent</p> <p><i>Dagelijks incontinent, maar nog enige beheersing</i></p> <p><b>5:</b> Incontinent</p> <p><i>Geen beheersing</i></p> <p><b>8:</b> Kwam niet voor</p> <p><i>Geen stoelgang in de laatste 3 dagen</i></p>			
<p><b>Incontinentiemateriaal</b></p> <p><i>Ieder absorberend, wegwerp of herbruikbaar, incontinentiemateriaal datdoor de persoon gedragen wordt of bijvoorbeeld in bed wordt gelegd: inlegluiers, stretchbroekjes, luiers, pants, bed-, stoel- en/of zetelbeschermers, ...</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt, door het inschatten van het niveau van incontinentie door het gebruikt van incontinentiemateriaal. Deze variabele heeft een invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorg dat een persoon krijgt.</p>
<p><b>Stoma</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over het functioneel potentieel van de cliënt, door het inschatten van het niveau van incontinentie door het gebruikt van incontinentiemateriaal. Deze variabele</p>

1: Ja			heeft een invloed hebben op de hoeveelheid formele of informele zorgdat een persoon krijgt.
<b>Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 30 dagen)</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Andere fractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 30 dagen)</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Ziekte van Alzheimer</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een

			direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Dementie anders dan de ziekte van Alzheimer</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Hemiplegie</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Multiple sclerosis (MS)</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan

<p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Paraplegie</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Ziekte van Parkinson</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Quadriplegie</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses.</p>

		Bovendien zal
--	--	---------------

<p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Beroerte (CVA)</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Aandoening hartkransslagader</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Hartfalen (CHF)</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om</p>



<p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Chronische obstructie van de luchtwegen (COPD)</b></p> <p>0: Afwezig</p> <p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Angst</b></p> <p>0: Afwezig</p> <p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
	<p>x</p>	<p>x</p>	

<p><b>Bipolar syndroom</b></p> <p>0: Afwezig</p> <p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Depressie</b></p> <p>0: Afwezig</p> <p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Schizofrenie</b></p> <p>0: Afwezig</p> <p>1: Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p>2: Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p>3: Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze</p>

			een	
--	--	--	-----	--

			direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Longontsteking</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Urineweginfectie in de laatste 30 dagen</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling <b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.
<b>Kanker</b> <b>0:</b> Afwezig <b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode <b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan

<p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Diabetes mellitus</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Cerebral palsy (hersenvlamming)</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p> <p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses. Bovendien zal deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Sepsis</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om de ziektegroepen te creëren gebaseerd op bepaalde diagnoses.</p>

		Bovendien zal	
--	--	---------------	--

<p><b>2:</b> Diagnose aanwezig, actieve behandeling</p> <p><b>3:</b> Diagnose aanwezig, wordt opgevolgd, maar geen actieve behandeling</p>			<p>deze variabele toegevoegd worden aan voorspellingsmodellen om het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt te berekenen, aangezien deze een direct invloed heeft op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Valincidenten</b></p> <p><b>0:</b> Geen valincident in de laatste 90 dagen</p> <p><b>1:</b> Geen valincident in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden</p> <p><b>2:</b> Een valincident in de laatste 30 dagen</p> <p><b>3:</b> Twee of meer valincidenten in de laatste 30 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Recente valincidenten -Valincidenten in de laatste 30 dagen</b></p> <p><i>Codeer alleen bij een herbeoordeling die minder dan 30 dagen na de laatste beoordeling plaatsvindt.</i></p> <p>0. Nee</p> <p>1. Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Frequentie van gezondheidsproblemen</b></p> <p><i>Codeer voor de laatste 3 dagen</i></p> <p><b>Kan moeilijk of niet zonder hulp gaan staan</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>

<p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			
<p><b>Kan zich moeilijk of niet omdraaien en de andere kant opkijken vanuitstaande positie</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Duizeligheid</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Onzekere pas</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie</p>



<p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			van de cliënt, aangezien deze een directinvloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Pijn in de borststreek</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Problemen om de luchtwegen te ontdoen van slijm</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Abnormale gedachtegang</b></p> <p><i>bv. vreemde associaties, gedachtenstops, ideeënvluchten, van de hak op de tak springen, zich in irrelevante details verliezen</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>

<p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			
<p><b>Wanen</b></p> <p><i>Gefixeerd fout denken</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van hetverdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Hallucinaties</b></p> <p><i>Verkeerde zintuiglijke waarnemingen</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van hetverdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Afasie</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om</p>

<p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Reflux</b></p> <p><i>Maagzuuroprispingen in de keel</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Constipatie</b></p> <p><i>Geen stoelgang in de laatste 3 dagen of problemen met harde stoelgang</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Diarree</b></p>	x	x	

<p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Overgeven</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Slaapproblemen</b></p> <p><b>Inslaap- of doorslaapproblemen, te vroeg wakker worden, rusteloze slaap, geen rustgevende slaap</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Te veel slaap</b></p>	x	x	

<p><i>Buitensporig veel slaap waardoor de persoon niet meer normaal kan functioneren</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Verslikking</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Koorts</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Bloeding in het gastro-intestinaal of genito-urinair kanaal</b></p>	x	x	

<p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Hygiëne</b></p> <p><i>Ongewoon slechte hygiëne, onverzorgd, slonzig</i></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Perifeer oedeem</b></p> <p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>4:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Dyspneu (Kortademigheid)</b></p>	x	x	

<p><b>0:</b> Afwezig</p> <p><b>1:</b> Afwezig bij rust, maar aanwezig bij het leveren van matige inspanningen</p> <p><b>2:</b> Afwezig bij rust, maar aanwezig bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten</p> <p><b>3:</b> Aanwezig bij rust</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Vermoeidheid</b></p> <p><i>Door de vermoeidheid is er een onvermogen om normale dagelijkse activiteiten (ADL, IADL, ...) uit te voeren.</i></p> <p><b>0:</b> Niet vermoeid</p> <p><b>1:</b> Minimaal</p> <p><i>Verminderde energie maar voltooit normale dagelijkse activiteiten</i></p> <p><b>2:</b> Matig</p> <p><i>Door verminderde energie NIET IN STAAT om normale dagelijkse activiteiten TE VOLTOOIEN</i></p> <p><b>3:</b> Ernstig</p> <p><i>Door verminderde energie NIET IN STAAT om SOMMIGE dagelijkse activiteiten TE BEGINNEN</i></p> <p><b>4:</b> Onvermogen om dagelijkse activiteiten te beginnen</p> <p><i>Te wijten aan verminderde energie</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Pijnsymptomen</b></p>	x	x	

<p><i>Let op: Bevraag de persoon altijd over de frequentie, de intensiteit en de bestrijding van de pijn. Observeer de persoon en bevraag ook de anderendie met de persoon contact hebben.</i></p> <p><b>Frequentie waarmee over pijn wordt geklaagd of pijn wordt getoond</b></p> <p><i>Inclusief grimassen, tanden op elkaar klemmen, kreunen, zich terugtrekkenbij aanraking of andere non-verbale tekenen die op pijn wijzen</i></p> <p><b>0:</b> Geen pijn</p> <p><b>1:</b> Pijn aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond</p> <p><b>2:</b> Pijn op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond</p> <p><b>3:</b> Pijn dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van hetverdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Intensiteit van de ergste pijn</b></p> <p><b>0:</b> Geen pijn</p> <p><b>1:</b> Mild</p> <p><b>2:</b> Matig</p> <p><b>3:</b> Ernstig</p> <p><b>4:</b> Momenten van vreselijke of ondraaglijke pijn</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van hetverdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Pijnpatroon</b></p> <p><b>0:</b> Geen pijn</p> <p><b>1:</b> Een pijnopstoot in de laatste 3 dagen</p> <p><b>2:</b> Met tussenpozen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiekenover de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van hetverdere zorgtraject en zorgconsumptie</p>



<b>3: Voortdurend</b>			van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Doorbraakpijn</b> <i>Plotse, acute pijnscheuten in de LAATSTE 3 DAGEN</i> <b>0: Nee</b> <b>1: Ja</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Pijnbestrijding</b> <i>Doeltreffendheid van de huidige therapeutische aanpak om pijn te bestrijden (vanuit het gezichtspunt van de persoon)</i> <b>0: Geen pijnprobleem</b> <b>1: Pijnintensiteit aanvaardbaar; geen pijnbestrijding of wijziging noodzakelijk</b> <b>2: Goed met therapeutische aanpak bestreden</b> <b>3: Bestreden wanneer therapeutische aanpak correct wordt opgevolgd wat echter niet altijd het geval is</b> <b>4: Therapie gevolgd, maar pijn niet goed bestreden</b> <b>5: Geen therapeutische aanpak voor pijn gevolgd; pijn niet goed bestreden</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Instabiliteit van gezondheidsproblemen</b> <b>Door problemen/ziekte zijn cognitie, ADL, stemming of gedrag onstabiel</b> <i>Wisselvallig, onzeker of erger wordend</i>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie

<b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja			van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Maakt een acuut optreden of opleving mee van een terugkerend of chronisch gezondheidsprobleem</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Terminaal stadium van ziekte, 6 maanden of minder te leven</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Zelfgemelde gezondheid</b> <i>Vraag: "Wat vindt u van uw gezondheid in het algemeen?"</i> <b>0:</b> Uitstekend <b>1:</b> Goed <b>2:</b> Redelijk <b>3:</b> Slecht <b>8:</b> Kon niet (wilde niet) antwoorden	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Tabak en alcohol</b>	x	x	

<p><b>Rookt dagelijks tabak</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Niet in de laatste 3 dagen, maar rookt normaal gezien dagelijks</p> <p><b>2:</b> Ja</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken en deze variabele wordt in de voorspellingsmodellen gebruikt als covariate.</p>
<p><b>Alcohol</b></p> <p><i>Hoogste aantal consumpties (glazen) bij één gelegenheid in LAATSTE 14DAGEN</i></p> <p><b>0:</b> Geen</p> <p><b>1:</b> 1</p> <p><b>2:</b> 2-4</p> <p><b>3:</b> 5 of meer</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken en deze variabele wordt in de voorspellingsmodellen gebruikt als covariate.</p>
<p><b>Lengte en gewicht</b></p> <p><b>Noteer lengte in cm en gewicht in kg. Baseer het gewicht op de meestrecente meting in de LAATSTE 30 DAGEN.</b></p> <p><b>Lengte (cm)</b></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Gewicht (kg)</b></p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele wordt gebruikt om de BMI van de cliënt te berekenen. Bovendien wordt deze variabele gebruikt om voorspellingsmodellen te maken van</p>

			het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Voedingsproblemen</b>  <b>Gewichtsverlies van 5% of meer in de laatste 30 dagen of 10% of meer in de laatste 180 dagen</b>  <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Gedehydrateerd (bv. uitgedroogde huid en slijmvliezen)</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Minder dan 1 liter vochtinname per dag</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Meer vochtverlies dan vochtinname</b>	x	x	

<p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Manier van voedselinname</b></p> <p><b>0:</b> Normaal</p> <p><b>1:</b> Gewijzigd zelfstandig</p> <p><b>2:</b> Vraagt een aangepaste bewerking om vast voedsel te kunnen doorslikken</p> <p><b>3:</b> Aanpassingen nodig om vloeistoffen te kunnen doorslikken</p> <p><b>4:</b> Kan alleen gepureerd vast voedsel EN ingedikt vloeibaar voedsel doorslikken</p> <p><b>5:</b> Combinatie van orale en parenterale toediening van voedsel of sondevoeding</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>

<p><b>6:</b> Alleen voedseltoediening via nasogastrische sonde</p> <p><b>7:</b> Voedseltoediening via buikwand</p> <p><b>8:</b> Alleen parenterale voedseltoediening</p> <p><b>9:</b> Activiteit kwam niet voor gedurende de ganse periode</p>			
<p><b>Parenterale of enterale inname</b></p> <p><i>Het aandeel van het TOTAAL AANTAL CALORIEËN dat via parenterale weg of door sondevoedingen werd ontvangen IN DE LAATSTE 3 DAGEN.</i></p> <p>Geen parenterale voeding/sondevoeding</p> <p>Parenterale voeding/sondevoeding, maar geen calorieopname</p> <p>1% tot 25% van het totale aantal calorieën via parenteraleweg/sondevoeding</p> <p>26% of meer van het totaal aantal calorieën via parenteraleweg/sondevoeding</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>

<b>Gebit en mond</b>  <b>Draagt een kunstgebit (uitneembare prothese)</b>  <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Heeft gebroken, gebarsten of niet intacte eigen tanden</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Meldt pijn of ongemak aan mond of gezicht</b>  <b>0:</b> Nee  <b>1:</b> Ja		x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Meldt droge mond te hebben</b>	x	x	

<p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Meldt kauwproblemen te hebben</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Vertoont ontstoken tandvlees of bloedingen bij natuurlijke tanden oftandfragmenten</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Doorligwonde met hoogste ernstgraad</b></p> <p><i>Leg het hoogste stadium van een decubitus ulcus (doorligwonde) vast opgelijk welk deel van het lichaam in de laatste 3 dagen.</i></p> <p><b>0:</b> Geen doorligwonde</p> <p><b>1:</b> Niet wegdrukbaar roodheid op om het even welke plaats</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>



<p><b>2:</b> Oppervlakkige beschadiging van huidlagen of blaarvorming</p> <p><b>3:</b> Huiddefect (krater) met schade of necrose van huid en subcutis</p> <p><b>4:</b> Uitgebreide aantasting en necrose van onderliggende en/of ondersteunende weefsels en structuren</p> <p><b>5:</b> Ernst niet te bepalen, bv. grote hoeveelheid necrotische korst</p>			
<p><b>Eerder een doorligwonde gehad</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Ander ulcus dan doorligwonde</b></p> <p><i>bv. veneuze, arteriële, gemengd veneus-arteriële of diabetische voetulcus</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Ernstige huidproblemen</b></p> <p><i>bv. tweede- of derdegraadsverbranding, helende operatiewonden</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Skin tears of snijwonden, geen operatiewonden</b></p>	x	x	

<p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Andere huidproblemen of huidveranderingen</b></p> <p><i>bv. ecchymosen (blauwe plekken), huiduitslag, jeuk, huidvlekken, herpeszoster (gordelroos), intertrigo (smetplekken), eczeem</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Voetproblemen</b></p> <p><i>bv. hallux valgus, likdoorns, hamertenen, overlappende tenen, structuurproblemen, infecties, zweren</i></p> <p><b>0:</b> Geen voetproblemen</p> <p><b>1:</b> Voetproblemen, beperken het stappen niet</p> <p><b>2:</b> Voetproblemen, beperken het stappen</p> <p><b>3:</b> Voetproblemen, verhinderen het stappen</p> <p><b>4:</b> Voetproblemen, persoon stapt om andere redenen niet</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>

<p><b>Allergie voor geneesmiddelen</b></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Houding van de persoon ten opzichte van voorgeschreven geneesmiddelen</b></p> <p><b>0:</b> Hield zich er altijd aan</p> <p><b>1:</b> Hield zich er 80% van de tijd of meer aan</p> <p><b>2:</b> Hield zich er minder dan 80% van de tijd aan, omvat ook het niet kopen van voorgeschreven geneesmiddelen</p> <p><b>8:</b> Geen geneesmiddelen voorgeschreven</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Totaal aantal geneesmiddelen</b></p> <p>Noteer het aantal verschillende (voorgeschreven en vrij verkrijgbare) geneesmiddelen dat regelmatig of occasioneel werd gebruikt in de laatste 3 dagen (ook oogdruppels en geneesmiddelen die op een onderhoudsbasis wekelijks, maandelijks, ... werden gebruikt en zelfs indien niet gebruikt in de laatste 3 dagen). Codeer van 0 tot 15 (kies 15 indien 15 of meer).</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken zal gebruikt worden in voorspellingsmodellen voor zorgconsumptie, aangezien het aantal geneesmiddelen een link heeft met de klinische situatie van de cliënt.</p>
<p><b>Totaal aantal geneeskrachtige kruiden en voedingssupplementen</b></p> <p>Noteer het aantal verschillende geneeskrachtige kruiden en voedingssupplementen dat regelmatig of occasioneel werd gebruikt in de laatste 3 dagen. Codeer van 0 tot 15 (kies 15 indien 15 of meer).</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken zal gebruikt worden in voorspellingsmodellen voor zorgconsumptie, aangezien het aantal geneesmiddelen een link heeft met de klinische situatie van de cliënt.</p>

<p><b>Onlangs gewijzigde geneesmiddelen</b></p> <p><i>Een arts schreef een nieuw geneesmiddel voor of stopte een gebruikt geneesmiddel in de laatste 14 dagen.</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken zal gebruikt worden in voorspellingsmodellen voor zorgconsumptie, aangezien het aantal geneesmiddelen een link heeft met de klinische situatie van de cliënt.</p>
<p><b>Zelfgemelde behoefte aan controle van het geneesmiddelengebruik</b></p> <p><i>Heeft u over uw geneesmiddelengebruik bedenkingen die u wilt bespreken met een zorgprofessional?</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p> <p><b>8:</b> Kon niet (wilde niet) antwoorden</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken zal gebruikt worden in voorspellingsmodellen voor zorgconsumptie, aangezien het aantal geneesmiddelen een link heeft met de klinische situatie van de cliënt.</p>
<p><b>Tijd gemiddeld bezig met ontspanningsactiviteiten</b></p> <p><i>bv. alleen, in groep (Let op: Wanneer men wakker is en geen ADL-activiteiten doet of behandelingen ontvangt)</i></p> <p>Geen</p> <p>Weinig - minder dan 1/3 van de tijd</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>

<p>Enige - van 1/3 tot 2/3 van de tijd</p> <p>Meeste - meer dan 2/3 van de tijd</p>			
<p><b>Activiteitsvoorkeuren en betrokkenheid</b></p> <p><i>Aan de huidige mogelijkheden aangepast</i></p> <p><b>Kaarten, spelletjes of puzzels</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>

<p><b>Computergebruik</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Praten of telefoneren</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>

<p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>			
<p><b>Handwerk of creatieve activiteiten</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Dansen</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de</p>

<p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>			<p>cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Praten of herinneringen ophalen over het leven</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Oefeningen of sport</b></p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de</p>



<p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>			<p>sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Tuinieren of planten verzorgen</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>

Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken			
<b>Anderen helpen</b>  Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen  Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken  Voorkeur, maar niet betrokken  Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen  Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.
<b>Muziek of zingen</b>  Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen  Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken  Voorkeur, maar niet betrokken		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.

Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen			
Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken			
<b>Huisdieren</b>			
Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen			Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.
Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken			
Voorkeur, maar niet betrokken		x	
Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen			
Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken			
<b>Lezen, schrijven of kruiswoordpuzzels</b>			
Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de

<p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>			<p>cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Geestelijke of religieuze activiteiten</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Uitstapjes of winkelen</b></p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de</p>

<p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p> <p>Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken</p>			<p>sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>
<p><b>Wandelen of in rolstoel naar buiten</b></p> <p>Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen</p> <p>Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken</p> <p>Voorkeur, maar niet betrokken</p> <p>Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.</p>

Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken			
<b>TV-kijken of naar de radio luisteren</b>  Geen voorkeur, niet betrokken in de laatste 3 dagen  Geen voorkeur, in de laatste 3 dagen betrokken  Voorkeur, maar niet betrokken  Voorkeur, regelmatig betrokken maar niet in laatste 3 dagen  Voorkeur, in laatste 3 dagen betrokken		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid.
<b>Slaap gedurende de dag</b>  De gehele tijd of meestal wakker (niet meer dan één dutje in de morgen of namiddag)  Dut veelvuldig		x	Nodig voor het opmaken van statistiek die een verband kunnen hebben met de sociale omgang van de cliënten en ontspanningsactiviteiten. Sociale contacten en ontspanning kunnen een invloed hebben op de interactie van de cliënten met vrienden, familieleden en hebben een invloed op welzijn en gevoelens van eenzaamheid. Sleep is also a clinical variable that can be used in the model as a proxy of frailty.

Meestal in slaap, maar soms wakker en oplettend (bv. tijdens de maaltijden)			
Meestal in slaap of niet reagerend			
<b>Preventie</b> <b>Bloeddruk gemeten in het LAATSTE JAAR</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Colonscopie in de LAATSTE 5 JAAR</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Gebitscontrole in het LAATSTE JAAR</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Oogcontrole in het LAATSTE JAAR</b> 0: Nee	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om

1: Ja			voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Gehoortcontrole in de LAATSTE 2 JAAR</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Griepvrij in het LAATSTE JAAR</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Mammografie of borstonderzoek in LAATSTE 2 JAAR (voor vrouwen)</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Pneumokokkenvaccin in de LAATSTE 5 JAAR of na de leeftijd van 65 jaar</b> 0: Nee 1: Ja	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie



			van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 3 dagen)</b></p> <p><b>Behandelingen</b></p> <p><i>Ontvangen of geplande behandelingen en programma's in de laatste 3 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 3 dagen)</i></p> <p><b>Chemotherapie</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Dialyse</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<b>Infectiecontrole</b>	x	x	

<p><i>Gedwongen isolatie of vrijheidsbeperking vereist om de verspreiding van een besmettelijke ziekte te voorkomen bv. isolering, quarantaine.</i></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Infuusmedicatie</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Zuurstoftherapie</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Bestralingstherapie</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie</p>

<p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>			<p>van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Aspiratie van neus, keel of bovenste luchtwegen</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Tracheostomazorg</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Transfusies</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Ventilator of beademing</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie</p>

<p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>			van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<p><b>Wondzorg</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Programma's Blaastrainingsprogramma</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Programma voor palliatieve zorgen</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p> <p><b>1:</b> Opgedragen, niet uitgevoerd</p> <p><b>2:</b> Op 1-2 van de laatste 3 dagen</p> <p><b>3:</b> Dagelijks in de laatste 3 dagen</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Wisselhoudingsprogramma</b></p> <p><b>0:</b> Niet opgedragen EN kwam niet voor</p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de klinische situatie van de cliënt.</p> <p>Deze variabele zal gebruikt worden om</p>

1: Opgedragen, niet uitgevoerd 2: Op 1-2 van de laatste 3 dagen 3: Dagelijks in de laatste 3 dagen			voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt, aangezien deze een direct invloed hebben op de zorgconsumptie.
<b>Formele zorgverlening - Aantal dagen en totaal aantal minuten zorgverlening in de laatste 7 dagen</b> <i>Bepaal de uitgebreidheid van zorg of behandeling in de LAATSTE 7 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 7 dagen).</i>  <b>Gezinszorg en aanvullende thuiszorg</b> <b>Aantal dagen</b> <b>Totaal aantal minuten in de laatste week</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de diensten en hulp de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Thuisverpleegkundige</b> <b>Aantal dagen</b> <b>Totaal aantal minuten in de laatste week</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Huishoudhulp</b> <b>Aantal dagen</b> <b>Totaal aantal minuten in de laatste week</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de diensten en hulp de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Thuisgeleverde maaltijden</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de diensten en hulp de

<b>Aantal dagen</b>			cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Kinesithérapie (door of onder supervisie van een gediplomeerdtherapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Ergotherapie (door of onder supervisie van gediplomeerd therapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Logopedie of audiologie (door een gediplomeerd therapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Psychotherapie (door een gediplomeerd therapeut in de geestelijke gezondheidszorg)</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te

<b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>			maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Kinesithérapie (door of onder supervisie van een gediplomeerd therapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>		<b>x</b>	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Ergotherapie (door of onder supervisie van gediplomeerd therapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>		<b>x</b>	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Logopedie of audiologie (door een gediplomeerd therapeut)</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Ademhalingstherapie</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.

<b>Revalidatie of wandelprogramma uitgevoerd door een verpleegkundige</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Psychotherapie</b> <b>Aantal dagen behandeling gepland</b> <b>Aantal dagen behandeling gegeven</b> <b>Totaal aantal minuten behandeling in de laatste 7 dagen gegeven</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over het aantal minuten therapieën of behandelingen de cliënt ontvangt. Deze variabele zal gebruikt worden om voorspellingsmodellen te maken van het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Ziekenhuisverblijf, bezoek aan spoeddienst, raadpleging arts</b> <i>Leg het aantal keren vast in de LAATSTE 90 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling als die MINDER DAN 90 DAGEN geleden gebeurde).</i> <b>Opname in acuut ziekenhuis met minstens één doorgebrachte nacht</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over bezoeken aan spoeddienst, raadpleging arts en ziekenhuisverblijf, aangezien deze een impact kunnen hebben op het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.
<b>Spoeddienst bezocht (zonder overnachting)</b>	x	x	Nodig voor het opmaken van statistieken over bezoeken aan spoeddienst, raadpleging arts en ziekenhuisverblijf, aangezien deze een impact kunnen hebben op het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.



<p><b>Raadpleging arts (of bevoegd assistent)</b></p> <p><i>Op hoeveel dagen in de LAATSTE 14 DAGEN (of sinds de opname als die minder dan 14 DAGEN geleden gebeurde) heeft een arts (of bevoegd assistent) de persoon onderzocht? Codeer 0 indien geen raadpleging.</i></p>	x	x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over bezoeken aan spoeddienst, raadpleging arts en ziekenhuisverblijf, aangezien deze een impact kunnen hebben op het verdere zorgtraject en zorgconsumptie van de cliënt.</p>
<p><b>Voorschriften arts</b></p> <p><i>Op hoeveel dagen in de LAATSTE 14 DAGEN (of sinds de opname als die minder dan 14 dagen geleden gebeurde) heeft een arts (of bevoegd assistent) de voorschriften veranderd? Verlengingen van bestaande voorschriften mogen niet meegeteld worden. Codeer 0 indien geen voorschriftwijziging.</i></p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over geneesmiddelengebruik en opvolging door de arts.</p>
<p><b>Lichaamsfixatie</b></p> <p><i>Ledematen gefixeerd, onrusthekkens, aan stoel gefixeerd indien zittend.</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beperkingsmaatregelen die de cliënt heeft, die een invloed kunnen hebben op zijn/haar welzijn.</p>

<p><b>Beperkende maatregelen</b></p> <p><i>Codeer het gebruik van elk beperkende maatregel in de LAATSTE 3 DAGEN.</i></p> <p><b>Onrusthekkens aan alle open kanten van het bed</b></p> <p>Niet gebruikt</p> <p>Minder dan dagelijks gebruikt</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen overdag</p> <p>Dag en nacht gebruikt, maar niet constant</p> <p>Constant 24 uur gebruikt (omvat ook periodiek losmaken)</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beperkingsmaatregelen die de cliënt heeft, die een invloed kunnen hebben op zijn/haar welzijn.</p>
<p><b>Fixatie van het bovenlichaam</b></p> <p>Niet gebruikt</p>		x	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beperkingsmaatregelen die de cliënt heeft, die een invloed kunnen hebben op zijn/haar welzijn.</p>

<p>Minder dan dagelijks gebruikt</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen overdag</p> <p>Dag en nacht gebruikt, maar niet constant</p> <p>Constant 24 uur gebruikt (omvat ook periodiek losmaken)</p>			
<p><b>Stoel waaruit de persoon niet kan opstaan</b></p> <p>Niet gebruikt</p> <p>Minder dan dagelijks gebruikt</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen 's nachts</p> <p>Dagelijks gebruikt, maar alleen overdag</p> <p>Dag en nacht gebruikt, maar niet constant</p>		<p>x</p>	<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beperkingsmaatregelen die de cliënt heeft, die een invloed kunnen hebben op zijn/haar welzijn.</p>

Constant 24 uur gebruikt (omvat ook periodiek losmaken)			
<b>Wettelijk vertegenwoordiger</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Niet besproken op dit moment	x	x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Gerechtelijk raadsman</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Niet besproken op dit moment		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Voorlopige bewindvoerder</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Niet besproken op dit moment		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Voorafgaandelijk aangeduide vertegenwoordiger</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Niet besproken op dit moment		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Informele vertegenwoordiger</b> <b>0:</b> Nee		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en

<p>1: Ja</p> <p>8: Niet besproken op dit moment</p>			of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<p><b>Vertegenwoordiging door zorgverlener</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p> <p>8: Niet besproken op dit moment</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<p><b>Wilsbeschikking</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p> <p>8: Niet besproken op dit moment</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<p><b>Schriftelijke wilsverklaringen</b></p> <p><b>Wilsverklaring betreffende het afzien van reanimatie</b></p> <p>0: Niet bekend</p> <p>1: Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<p><b>Wilsverklaring betreffende het afzien van intubatie</b></p> <p>0: Niet bekend</p> <p>1: Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.

<p><b>Wilsverklaring betreffende het afzien van hospitalisatie</b></p> <p><b>0:</b> Niet bekend</p> <p><b>1:</b> Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nog kan bepalen.
<p><b>Wilsverklaring betreffende het afzien van sondevoeding en/of intraveneuze vochttoediening</b></p> <p><b>0:</b> Niet bekend</p> <p><b>1:</b> Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nog kan bepalen.
<p><b>Wilsverklaring betreffende beperkingen bij medicatietoediening</b></p> <p><b>0:</b> Niet bekend</p> <p><b>1:</b> Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nog kan bepalen.
<p><b>Wilsverklaring betreffende het niet doorsturen naar een spoeddienst</b></p> <p><b>0:</b> Niet bekend</p> <p><b>1:</b> Bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nog kan bepalen.
<p><b>Wilsverklaring betreffende beperkingen van therapieën</b></p> <p><b>0:</b> Niet bekend</p>		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en

1: Bekend			of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Wilsverklaring betreffende euthanasie</b> 0: Niet bekend 1: Bekend		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.
<b>Ontslagmogelijkheden</b>  <b>Persoon verkiest om naar huis terug te keren of om thuis te wonen</b> 0: Nee 1: Ja		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen. Ook belangrijk om in de modellen rekening te houden met de wensen van de cliënt.
<b>Persoon krijgt steun van iemand die positief staat tegenover ontslag(lichtere zorgsetting) of zelfstandig wonen (thuisblijven)</b> 0: Nee 1: Ja		x	Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt enof de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen. Ook belangrijk om in de modellen rekening te houden met de mogelijkheden van de cliënt om naar huis terug te keren.

<p><b>Persoon heeft een woonverblijf ter beschikking</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p>		x	<p>Nodig voor het inschatten van de beslissingsbekwaamheid van de cliënt en/of de cliënt zijn/haar verdere traject nogkan bepalen.</p>
<p><b>Periode waarin de persoon wordt verondersteld in de huidige dienstverlening of setting te blijven alvorens naar huis terug te keren</b></p> <p><i>Tel vanaf de beoordelingsreferentiedatum, die dag inbegrepen.</i></p> <p>1-7 dagen</p> <p>8-14 dagen</p> <p>15-30 dagen</p> <p>31-90 dagen</p> <p>91 of meer dagen</p> <p>Ontslag naar huis niet verwacht</p>		x	<p>Belangrijke variable om in de modellenrekening te houden met de mogelijkheden van de cliënt om naar huis terug te keren.</p>



<p><b>Mantelzorg en steun</b></p> <p><b>Relatie met familie is sterk en ondersteunend</b></p> <p>0: Nee 1: Ja</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Tijd met persoon</b></p> <p><i>In de afgelopen 24 uren, hoe lang was er een familielid, vriend, kennis aanwezig bij de persoon?</i></p> <p>Geen contact Minder dan 1 uur 1-4 uur Meer dan 4 uur</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Uren mantelzorg en actieve monitoring in de laatste 3 dagen</b></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over</p>

<p><i>Noteer het totaal aantal uren dat in de LAATSTE 3 DAGEN hulp werd ontvangen voor instrumentele (inbegrepen maaltijdbereiding, huishoudelijke taken, financieel beheer) en persoonlijke activiteiten van hetdagelijkse leven (inbegrepen beweeglijkheid in bed, kleden, toiletgebruik) van alle familieleden, vrienden en bureu.</i></p>			<p>de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Twee belangrijkste mantelzorgers</b></p> <p><b>Relatie tot persoon</b></p> <p><b>Mantelzorger 1</b></p> <p>1: Kind/schoonkind</p> <p>2: Echtgenoot/echtgenote</p> <p>3: Partner/ander belangrijk persoon</p> <p>4: Vader/moeder/voogd</p> <p>5: Zus/broer</p> <p>6: Ander familielid</p> <p>7: Vriend(in)</p> <p>8: Buur</p> <p>9: Geen mantelzorger</p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Relatie tot persoon</b></p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over</p>

<p><b>Mantelzorger 2</b></p> <p>1: Kind/schoonkind</p> <p>2: Echtgenoot/echtgenote</p> <p>3: Partner/ander belangrijk persoon</p> <p>4: Vader/moeder/voogd</p> <p>5: Zus/broer</p> <p>6: Ander familielid</p> <p>7: Vriend(in)</p> <p>8: Buur</p> <p>9: Geen mantelzorger</p>			<p>de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Woont samen met de persoon</b></p> <p><b>Mantelzorger 1</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja, 6 maanden of minder</p> <p>2: Ja, langer dan 6 maanden</p> <p>8: Geen mantelzorger</p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Woont samen met de persoon</b></p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over</p>

<p><b>Mantelzorger 2</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja, 6 maanden of minder</p> <p>2: Ja, langer dan 6 maanden</p> <p>8: Geen mantelzorger</p>			<p>de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Heeft dagelijks of bijna dagelijks contact met de persoon</b></p> <p><b>Mantelzorger 1</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja, via telefoon of e-mail</p> <p>2: Ja, persoonlijk</p> <p>8: Geen mantelzorger</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Heeft dagelijks of bijna dagelijks contact met de persoon</b></p> <p><b>Mantelzorger 2</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja, via telefoon of e-mail</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>

2: Ja, persoonlijk 8: Geen mantelzorger			
<b>Gebieden waarop hulp werd verleend in de laatste 3 dagenHulp bij IADL</b>  <b>Mantelzorger 1</b>  0: Nee 1: Ja 8: Geen mantelzorger			Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.
<b>Gebieden waarop hulp werd verleend in de laatste 3 dagenHulp bij IADL</b>  <b>Mantelzorger 2</b>  0: Nee 1: Ja 8: Geen mantelzorger	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.
<b>Hulp bij ADL</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over

<b>Mantelzorger 1</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Geen mantelzorger			de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.
<b>Hulp bij ADL</b>  <b>Mantelzorger 2</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja <b>8:</b> Geen mantelzorger	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.
<b>Toestand van mantelzorger(s)</b>  <b>Mantelzorger(s) is (zijn) niet in staat om met de zorgactiviteiten verder te gaan</b> <i>bv. ziekte van de mantelzorger maakt het moeilijk om verder te doen</i> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.
<b>Primaire mantelzorger uit gevoelens van droefheid, woede of depressie</b> <b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.

<p><b>Familie of naaste vrienden geven aan erg van streek te zijn door de ziekte van de persoon</b></p> <p>0: Nee</p> <p>1: Ja</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt en over de beschikbaarheid en kenmerken van de informele zorg die de cliënt ontvangt.</p>
<p><b>Activiteitsvoorkeuren</b></p> <p><b>Vrienden of andere personen bezoeken</b></p> <p>0: Geen voorkeur</p> <p>1: Voortzetten op huidige niveau</p> <p>2: Stopzetten of verminderen</p> <p>3: Toevoegen of vermeerderen</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot activiteiten. Deelname aan activiteiten heeft namelijk een interactie met welzijn en een verminderde eenzaamheid van cliënten, die een positieve invloed kan hebben op uitstel van institutionalisering.</p>
<p><b>Telefoneren of e-mailcontact</b></p> <p>0: Geen voorkeur</p> <p>1: Voortzetten op huidige niveau</p> <p>2: Stopzetten of verminderen</p> <p>3: Toevoegen of vermeerderen</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot activiteiten. Deelname aan activiteiten heeft namelijk een interactie met welzijn en een verminderde eenzaamheid van cliënten, die een positieve invloed kan hebben op uitstel van institutionalisering.</p>
<p><b>Praten of herinneringen ophalen over het leven</b></p>	x		

<p><b>0:</b> Geen voorkeur</p> <p><b>1:</b> Voortzetten op huidige niveau</p> <p><b>2:</b> Stopzetten of verminderen</p> <p><b>3:</b> Toevoegen of vermeerderen</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot activiteiten. Deelname aan activiteiten heeft namelijk interactie met welzijn en een verminderde eenzaamheid van cliënten, die een positieve invloed kan hebben op uitstel van institutionalisering.</p>
<p><b>Alleen zijn</b></p> <p><b>0:</b> Geen voorkeur</p> <p><b>1:</b> Voortzetten op huidige niveau</p> <p><b>2:</b> Stopzetten of verminderen</p> <p><b>3:</b> Toevoegen of vermeerderen</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot activiteiten. Deelname aan activiteiten heeft namelijk interactie met welzijn en een verminderde eenzaamheid van cliënten, die een positieve invloed kan hebben op uitstel van institutionalisering.</p>
<p><b>Ontspanningsactiviteiten</b></p> <p><b>0:</b> Geen voorkeur</p> <p><b>1:</b> Voortzetten op huidige niveau</p> <p><b>2:</b> Stopzetten of verminderen</p> <p><b>3:</b> Toevoegen of vermeerderen</p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken die een verband kunnen hebben met de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot activiteiten. Deelname aan activiteiten heeft namelijk interactie met welzijn en een verminderde eenzaamheid van cliënten, die een positieve invloed kan hebben op uitstel van institutionalisering.</p>
<p><b>Beoordeling van de woonomgeving</b></p>	x		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact</p>



<p><i>Codeer al wat de woonomgeving gevaarlijk of onbewoonbaar maakt (indien de persoon tijdelijk is opgenomen, baseer de beoordeling dan op huisbezoek).</i></p> <p><b>Achterstallig onderhoud</b></p> <p><i>bv. gevaarlijke rommel; onvoldoende of geen verlichting in woonkamer, slaapkamer, keuken, toilet, gangen; gaten in de vloer; lekkende leidingen</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p> <p><b>8:</b> Niet gekend, woning niet bezocht</p>			<p>hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering.</p>
<p><b>Vervuilde woon- en leefomstandigheden</b></p> <p><i>bv. erg vuil, aanwezigheid van ratten, insecten</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p> <p><b>1:</b> Ja</p> <p><b>8:</b> Niet gekend, woning niet bezocht</p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering.</p>
<p><b>Onvoldoende verwarming of afkoeling</b></p> <p><i>bv. te heet in zomer, te koud in winter</i></p> <p><b>0:</b> Nee</p>	<p>x</p>		<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering.</p>

1: Ja			
8: Niet gekend, woning niet bezocht			
<b>Gebrek aan persoonlijke veiligheid</b>  <i>bv. angst voor geweld, onveilig om post op te halen of burens te bezoeken, druk straatverkeer</i>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering.
0: Nee			
1: Ja			
8: Niet gekend, woning niet bezocht			
<b>Beperkte of gebrekkige toegang tot woning of de woonvertrekken</b>  <i>bv. het is moeilijk de woning te betreden of te verlaten, onmogelijk trappenop te lopen, moeilijk in de kamers te bewegen; noodzakelijke handgrepen zijn niet aanwezig</i>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering, en op het welzijn van de cliënt.
0: Nee			
1: Ja			
8: Niet gekend, woning niet bezocht			
<b>Woont in een appartement dat of een woning die structureel is aangepast voor een persoon met een beperking</b>	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en
0: Nee			

1: Ja			institutionalisering, en op het welzijn van de cliënt.
<b>Buitenomgeving</b> <b>Toegang tot noodhulp</b> <i>bv. telefoon, alarmopvolgsysteem</i> 0: Nee 1: Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering, en op het welzijn van de cliënt.
<b>Zonder hulp toegang tot voedingswinkel</b> 0: Nee 1: Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering, en op het welzijn van de cliënt.
<b>Thuisbezorging van voedingsmiddelen mogelijk</b> 0: Nee 1: Ja	x		Nodig voor het opmaken van statistieken over de omgeving van de cliënt. Deze variabele kan een impact hebben op het gebruik van zorg en institutionalisering, en op het welzijn van de cliënt.
<b>Financiële problemen</b>	x		

<p><i>In de laatste 30 dagen maakte de persoon wegens beperkte financiële middelen afwegingen tussen: adequate voeding, adequaat onderdak, adequate kledij; voorgeschreven geneesmiddelen; voldoende verwarming of afkoeling; noodzakelijke gezondheidszorg.</i></p> <p><b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja</p>			<p>Nodig voor het opmaken van statistieken over de financiële toestand van de cliënt. Deze variabele is a proxy voor de beschikbaarheid van financiële middelen om zorg en hulp te kunnen betalen en heeft een directe impact op de zorgconsumptie.</p>
<p><b>Een of meer behandeldoelen in de laatste 90 dagen (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 90 dagen) gehaald</b></p> <p><b>0:</b> Nee <b>1:</b> Ja</p>	x		<p>Nodig om te bepalen of de behandeldoelen bereikt zijn met de huidige zorgen en diensten. Ook om te bepalen of er nood is aan andere of meer hulp of zorgverlening.</p>
<p><b>Algemene zelfredzaamheid is wezenlijk veranderd ten opzichte van 90 dagen geleden (of sinds de laatste beoordeling indien minder dan 90 dagen)</b></p> <p><b>0:</b> Verbeterd <b>1:</b> Geen verandering <b>2:</b> Verslechterd</p>	x		<p>Nodig om te bepalen of er een verslechtering gebeurde en om te bepalen of deze verslechtering een impact heeft op de toekomstige zorgplanning.</p>
<p><b>Aantal van 10 ADL-gebieden waarin de persoon zelfstandig was vóór de verslechtering</b></p>	x		<p>Nodig om te bepalen of er een verslechtering gebeurde en om te bepalen of deze verslechtering een impact heeft op de toekomstige zorgplanning.</p>
<p><b>Aantal van 8 IADL-gebieden waarin de persoon zelfstandig was vóór de verslechtering</b></p>	x		<p>Nodig om te bepalen of er een verslechtering gebeurde en om te bepalen of deze verslechtering een</p>

			impact heeft op de toekomstige zorgplanning.
<b>Moment waarop de gebeurtenis die of het probleem dat de verslechtering veroorzaakte optrad</b> <b>0:</b> In de laatste 7 dagen <b>1:</b> 8-14 dagen geleden <b>2:</b> 15-30 dagen geleden <b>3:</b> 31-60 dagen geleden <b>4:</b> Meer dan 60 dagen geleden <b>8:</b> Geen duidelijke oorzaak	x		Nodig om te bepalen de periode waarop een verslechtering van de situatie gebeurde en om te bepalen of de verslechtering een impact heeft op de toekomstige zorgplanning.
<b>Laatste dag van de zorgverlening</b> Enkel maand en jaar	x	x	Nodig voor het aanmaken van statistieken op longitudinale basis. Ook belangrijk voor het situeren van de gezondheidsgegevens van de cliënt en voor de matching met de gegevens van de IMA-database.
<b>Ontslagen naar</b> <b>1:</b> Woning, appartement of studio (eigen of gehuurd, alleen of met anderen) <b>2:</b> Woning van (de) kind(eren) <b>3:</b> Woning van een familielid (niet van kind(eren)) <b>4:</b> Assistentiewoning, serviceflat, aanleunwoning of kangoeroewoning <b>5:</b> Psychosociaal revalidatiecentrum	x	x	Nodig voor het aanmaken van statistieken. Bovendien is deze variabele belangrijk voor de trajectopvolging van de cliënt

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p><b>6:</b> Revalidatiecentrum voor verslaving</p> <p><b>7:</b> Centrum voor (loco-)motorische, respiratoire of neurologische revalidatie of SP-dienst</p> <p><b>8:</b> Medisch-pedagogische instelling (MPI), orthopedagogische instelling of instelling voor personen met een verstandelijke beperking</p> <p><b>9:</b> Afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis</p> <p><b>10:</b> Revalidatieconventie verbonden aan een psychiatrisch ziekenhuis</p> <p><b>11:</b> Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis</p> <p><b>12:</b> Palliatieve dienst van een algemeen ziekenhuis of palliatieve eenheid</p> <p><b>13:</b> Andere afdeling van een algemeen ziekenhuis</p> <p><b>14:</b> Initiatief voor Beschut Wonen</p> <p><b>15:</b> Beschermd wonen voor personen met een handicap</p> <p><b>16:</b> Psychiatrisch verzorgingstehuis</p> <p><b>17:</b> Rusthuis of bejaardentehuis (ROB-bed)</p> <p><b>18:</b> Woon- en zorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of bejaardentehuis (RVT-bed)</p> <p><b>19:</b> Hersteloord</p> <p><b>20:</b> Kortverblijf</p> <p><b>21:</b> Penitentiare instelling</p> <p><b>22:</b> Klooster</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|

<p><b>23:</b> Thuisloos of dakloos</p> <p><b>24:</b> Andere</p> <p><b>25:</b> Overleden</p>			
<p><b>Zal thuiszorg ontvangen na ontslag</b></p> <p><b>0: Nee</b></p> <p><b>1: Ja</b></p>		x	<p>Nodig voor het aanmaken van statistieken op longitudinale basis. Ookbelangrijk om de zorgconsumptie te berekenen na ontslag.</p>
<p><b>Datum waarop de beoordeling volledig was afgerond</b> Enkel maand en jaar</p>	x	x	<p>Nodig voor het aanmaken van statistieken op longitudinale basis. Ookbelangrijk voor het situeren van de gezondheidsgegevens van de cliënt en voor de matching met de gegevens van de IMA-database.</p>