Invulformulier orthopedisch schoeisel - WLZ

|  |
| --- |
| Patiëntgegevens |
| Naam | Click here to enter text. | [ ] M[ ] V |
| Locatie/kamer nummer | Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| Eerdere OS |
| [ ]  OSA [ ]  OSB | Schoennummer: Klik of tik om tekst in te voeren. Datum: Klik of tik om een datum in te voeren. |
| Leest opvragen | Klik of tik om tekst in te voeren. [ ]  Ja [ ]  Nee |
| Kenmerken schoen | [ ]  Laag[ ]  Half hoog[ ]  Hoog[ ]  Versnelde afwikkeling[ ]  Ritssluiting Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Klittenbandsluiting[ ]  Lichtgewicht[ ]  Steunzool voorziening | [ ]  Hielspoor protocol[ ]  DM schoeisel[ ]  Ezelsoor Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Zoolverstijving[ ]  Hakje Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Extra teenbox ruimte[ ]  Toplaag zacht dempend[ ]  Liglund uitsparing[ ]  Volgend voetbed |
| Opmerkingen: | Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |
| --- |
| Lichamelijk Onderzoek |
| Links | [ ]  Fascitis plantaris[ ]  Pes plano valgus[ ]  Voetdeformatie[ ]  Teen over andere teen[ ]  Diepligging kop MT Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Hallux valgus | [ ]  Hamerteen[ ]  Oedeem voet[ ]  Oedeem been[ ]  Wonden Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Decubitus risico[ ]  Artrose |
| Opmerkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Rechts | [ ]  Fascitis plantaris[ ]  Pes plano valgus[ ]  Voetdeformatie[ ]  Teen over andere teen[ ]  Diepligging kop MT Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Hallux valgus | [ ]  Hamerteen[ ]  Oedeem voet[ ]  Oedeem been[ ]  Wonden Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Decubitus risico[ ]  Artrose |
| Opmerkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. |



|  |
| --- |
| Aanvraag |
| Aanvraag betreft | [ ]  1e WLZ verstrekking[ ]  Herhaling WLZ-verstrekking[ ]  2e paar schoenen (naast 1e paar) | [ ]  Reparatie[ ]  Aanpassing |
| Hulpvraag | Klik of tik om tekst in te voeren. |



|  |
| --- |
| Indicatiestelling |
| Beschrijf de functiestoornissen en – beperkingen die aan de inzet van een OS ten grondslag liggen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Beschrijf aan de hand van de hierboven beschreven beperkingen aan welke functie-eisen een OS moet voldoen? | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Relatie tussen hulpmiddel en opname indicatie | [ ]  De vastgestelde en weergegeven functiestoornissen en -beperkingen zijn onderdeel van de symptomatologie van de opname indicatie[ ]  Het hulpmiddel is noodzakelijk i.v.m. een therapie / zorgdoelstelling, bv. Mobiliteitsonderhoud.[ ]  Anders, namelijk Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Soort schoeisel | [ ]  A-schoenen[ ]  Aanpassing aan convectieschoenen[ ]  B-schoenen[ ]  Voorlopig Orthopedische Schoenen (VLOS) |
| A | Waarom voldoen B-schoenen niet/simpele oplossing? | [ ]  Leestmaat van B-schoeisel is niet passend[ ]  Anatomische afwijkingen zijn te complex om met B-schoeisel adequaat op te lossen[ ]  Anders namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| A | Toelichting anatomische afwijkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| A | Wat voor soort | [ ]  Hoge schoenen [ ]  met koker[ ]  Lage schoenen |
| A | Proefschoen nodig? | [ ]  Ja [ ]  Nee |
| VLOS | Wat is het doel van de inzet van VLOS? | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| VLOS | Waarom voldoet een eenvoudiger hulpmiddel niet? | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Cliënt *(aanvinken indien van toepassing)* | [ ]  Functionele loop-functie. Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Functionele sta-functie Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Stabiliteit waarborgen[ ]  Valrisico verminderen[ ]  Beschermen voet en weefsel[ ]  Geen adequaat schoeisel |
| Opmerkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. |