Aanvraagformulier scootmobiel WLZ

|  |
| --- |
| Cliëntgegevens |
| Naam | Click here to enter text. | [ ] M[ ] V |
| Straat | Click here to enter text. |
| Postcode en woonplaats | Click here to enter text. |
| Geb. datum | Click here to enter text. |
| Tel. nr | Click here to enter text. |
| BSN nr. | Click here to enter text. |
|  |  |
| Verzekering | Click here to enter text. |
| Verzekeringsnummer | Click here to enter text. |
|  |  |
| Datum overgang naar WLZ | Klik of tik om een datum in te voeren. |
| Welke CIZ indicatie? | Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |
| --- |
| Verblijfslocatie cliënt |
| Naam instelling: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| AGB-code instelling:  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Ontvangt de cliënt ook behandeling?  | [ ]  Verblijf en behandeling [ ]  Alleen verblijf |
| Opmerking: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Aanvrager |
| Aangevraagd door:  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Functie: | Click here to enter text. |
| Contactgegevens: | Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| Contactpersonen/overige hulpverlening |
| Pb’er:  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Ergotherapeut 1e lijn: | Click here to enter text. [ ]  Niet betrokken |
| Fysiotherapeut 1e lijn: | Click here to enter text. [ ]  Niet betrokken |
| Maatschappelijk werk: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Overige: | Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |
| --- |
| Verhuisd |
| Is de scootmobiel mee-verhuisd met de cliënt? [ ]  Ja [ ]  Nee, nieuwe aanvraag |
| Oude adres: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Oude gemeente:  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Door wie is de scootmobiel aangevraagd? | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Contactgegevens: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Overige hulpmiddelen |
| Welke (loop)hulpmiddelen heeft de cliënt nog meer? |
| [ ]  Rollator[ ]  Rolstoel, aangevraagd via [ ]  WLZ [ ]  WMO [ ]  Anders namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Spalk of orthese namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Therapeutisch Elastische Kousen (TEK) [ ]  Zorgverzekeraar [ ]  WLZ | [ ]  Orthopedische schoenen [ ]  Zorgverzekeraar [ ]  WLZ[ ]  Prothese [ ]  Zorgverzekeraar [ ]  WLZ[ ]  Fiets [ ]  WMO [ ]  WLZ[ ]  Andere namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |
| --- |
| Ziekte/aandoening |
| Reden van opname: | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Co-morbiditeiten | Click here to enter text. |
| Decubitus risico? | [ ]  Geen [ ]  Matig [ ]  Groot |
| Lichaamslengte en gewicht | Lengte: Klik of tik om tekst in te voeren. Gewicht: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Overige: | Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| Functies/anatomische eigenschappen |
| Kruis aan wat van toepassing is: |
| Loopfunctie  | [ ]  Niet aanwezig[ ]  Kan met ondersteuning kleine stukjes lopen[ ]  Kan zelfstandig < 100m lopen in huis met/zonder loophulpmiddel[ ]  Kan zelfstandig > 100m lopen in huis met/zonder loophulpmiddel[ ]  Kan zelfstandig > 100m lopen buiten huis met/zonder loophulpmiddel maar minder dan 1km[ ]  Kan zelfstandig onbeperkte afstand lopen[ ]  Anders namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Transfers Zit-Zit | [ ]  Zelfstandig[ ]  Met lichte hulp namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Passief |
| Transfer Zit-lig | [ ]  Zelfstandig[ ]  Met lichte hulp namelijk: Klik of tik om tekst in te voeren.[ ]  Passief |
| Spierkracht armen | [ ]  Goed[ ]  Matig[ ]  Slecht |
| Spierkracht benen | [ ]  Goed[ ]  Matig[ ]  Slecht |
| Rompbalans | [ ]  Goed – kan zelfstandig zonder rugleuning rechtop zitten en gaan verzitten[ ]  Matig – Heeft steun nodig om te kunnen blijven zitten/verzitten[ ]  Slecht – Kan zelf de zithouding niet handhaven |
| Uithoudingsvermogen | [ ]  Goed[ ]  Matig[ ]  Slecht |
| Pijnklachten | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Contracturen of spasme | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Overige | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Reactievermogen | [ ]  Goed[ ]  Matig[ ]  Slecht |
| Leerbaarheid | [ ]  Goed[ ]  Matig[ ]  Slecht |
| Visus | [ ]  Goed[ ]  Beperkt[ ]  Slecht |
| Gehoor  | [ ]  Goed[ ]  Beperkt[ ]  Slecht |
|  |  |
| Medicatie die bovenstaande items beïnvloed? | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Opmerkingen | Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |
| --- |
| Activiteiten/Participatie |
| Waarom heeft cliënt de scootmobiel nodig? (Is er nog een andere verplaatsingsmogelijkheid, zoals openbaar vervoer/auto/taxi) | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Waar gaat de cliënt de scootmobiel voor gebruiken?  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Heeft cliënt inzicht in de verkeersregels voor scootmobiel? | [ ]  Ja [ ]  Nee |
| Is cliënt in staat de scootmobiel zelfstandig te gebruiken? | [ ]  Ja [ ]  Nee |
| Hoeveel dagen in de week wordt de scootmobiel gebruikt? | [ ]  1-2[ ]  3[ ]  4-7 |
| Gemiddelde retourafstand in km | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Voor welke periode zal de scootmobiel worden gebruikt | [ ]  1-3 maanden[ ]  3-6 maanden[ ]  langer dan 6 maanden |
|  |  |

|  |
| --- |
| Omgeving |
| Is de omgeving waar gereden wordt, zodanig dat de scootmobiel specifieke eisen nodig heeft? | [ ]  Ja [ ]  Nee |
| Garandeert de zorginstelling dat er een afsluitbare brandveilige stalling en oplaadpunt aanwezig zijn op de instelling, die voor de scootmobiel gebruikt kunnen worden? | [ ]  Ja [ ]  Nee |
| Zijn er meer cliënten die een scootmobiel gebruiken? Is het mogelijk om een scootmobiel te delen? | [ ]  Ja [ ]  Nee, omdat: Klik of tik om tekst in te voeren. |

Omvangsmaten



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Omschrijving | Links | Rechts |
| A | Heupbreedte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| B | Onderbeen breedte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| C | Zitdiepte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| D | Onderbeen hoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E | Voet lengte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| F | Borstbreedte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| G | Schouderbreedte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| H | Rompdiepte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| I | Zit-schouderhoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| J | Zit-schouderbladhoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| K | Zit-okselhoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| L | Zit-hoofd (kruin) hoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| M | Zit-elleboog hoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| N | Zit-SIPS hoogte | Klik of tik om tekst in te voeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |

Opmerkingen: Klik of tik om tekst in te voeren.