|  |
| --- |
| **Proactief Zorgplan** |

|  |
| --- |
| *Betreffende*  Naam:  Geboortedatum:  Datum van invullen: Ingevuld door (naam + functie):  Datum van aanvullen: Aangevuld door (naam + functie):  **Voor invullers van het palliatief overdrachtsdocument:**   1. Dit document aan de patiënt die het betreft geven; het is de bedoeling dat dit document steeds bij de patiënt blijft, ongeacht waar die zich bevindt. 2. Gelieve een kopie van de actuele medicijnlijst bij te voegen. 3. **(Dit document kan worden toegevoegd aan *Mijn Zorgmap*.)**   **Voor zorgverleners die werken met het palliatief overdrachtsdocument:**  Dit document is dynamisch, en zal daarom zo nodig door de hoofdbehandelaar aangevuld en/of aangepast worden. Dit betekent dat er meerdere versies van dit document in omloop kunnen raken. De meest actuele versie bevindt zich echter altijd bij de patiënt.  Verzoek aan de client:  Dit document graag bespreken met dierbaren (indien gewenst), thuiszorg en uw huisarts. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proactief Zorgplan (1)**  **Basisgegevens en beleid** | | | |
| **Naam patiënt:**  Adres:  Postcode:  Telefoonnummer:  BSN: | | Geboortedatum:  Woonplaats:  Verzekering: | M/V  Inschrijfnummer: |
| **Contactpersoon familie:**  Telefoonnummer: | | **Wettelijke vertegenwoordiger:**  Relatie tot patiënt:  Telefoonnummer: | |
| **Diagnose:**  **Relevante voorgeschiedenis:** | | | |
|  |  | |  |
| **Inventarisatie wensen en beleid ten aanzien van:**  **Opname ziekenhuis:**  **Reanimatie:**  **Wel/niet bellen 112**  **Medicatie: zie meest actuele lijst**  **ICD (indien aanwezig)**  **Wat is besproken t.a.v. het levenseinde?**  Zijn er documenten als het levenseinde-wilsbeschikking-euthanasieverklaring-donorcodicil?  Voorkeursplaats van overlijden:  (Indien van toepassing) specifieke wensen van patiënt:  Cliënt gaat akkoord met delen van gegevens met arts/apotheek ja/nee | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proactief Zorgplan (2)**  **Wat-als-beleid** | | | |
| **Naam patiënt:** | **Geboortedatum:** | | **M/V** |
| **Mogelijke problemen:** | | **Suggesties voor actie/beleid:** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Belangrijke telefoonnummers**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Functie** | **Naam** | **Telefoonnummer** | | Huisarts |  |  | | Dokterswacht Friesland |  | 0900 - 112 71 12 | | Thuiszorg |  |  | | Palliatief verpleegkundige thuiszorg |  |  | | Medisch specialist (+ functie) |  |  | | Palliatief Team MCL |  | 058 - 286 31 87 | | Provinciaal Palliatief Team: Friesland (PCTF) | **NB. Alleen te consulteren door zorgverleners; 24/7 bereikbaar** | 088 - 605 14 44 | | Overig: |  |  | | VPTZ Noordwest Friesland |  | 06 - 51 49 09 58 | | Sichtpunt |  | 06 - 29 35 55 78 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proactief Zorgplan (3)**  **Medicatie: mutaties en bijzonderheden** | | |
| **Naam patiënt:** | **Geboortedatum:** | **M/V** |
| **Allergieën:** | | |
| **Medicatie bijzonderheden en wijzigingen**  Ervaringen met medicatie, ongewenste effecten/onvoldoende effect.  Hierbij gaat het ook om medicatie waarmee de cliënt goede ervaringen heeft gehad. | | |
| Zelfmedicatie, denk hierbij aan medicatie via de apotheek/drogist of bijvoorbeeld homeopathie. | | |

|  |
| --- |
| **Let op: actuele medicatielijst toevoegen aan dit overdrachtsdocument!** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proactief Zorgplan (4)**  **Actuele situatie domeinen** | | |
| **Naam patiënt:** | **Geboortedatum:** | **M/V** |

|  |
| --- |
| **Fysiek/Somatisch** |
| Huidige situatie |
| Beleid |

|  |
| --- |
| **Functioneel/Zorgverlening/ADL** |
| Huidige situatie |
| Beleid |

|  |
| --- |
| **Sociaal/financieel** |
| Huidige situatie |
| Beleid |

|  |
| --- |
| **Psychisch** |
| Huidige situatie |
| Beleid |

|  |
| --- |
| **Zingeving** |
| Huidige situatie |
| Beleid |