

# Bijlage aanmeldformulier vrije tijd/beweging extramurale cliënten

## Risico-inventarisatie



Het formulier eerst leeg opslaan, daarna invullen en vervolgens weer opslaan in map naar eigen keuze voordat het verzonden wordt.

Naam deelnemer

Aangemeld voor

Kan de deelnemer spreken? Ja Nee

---

### Verplaatsen

Kan de deelnemer zelfstandig lopen? Ja Nee

Is er sprake van ondersteuning bij verplaatsen/tillen? Ja Nee

Beschrijf welke ondersteuning moet worden geboden, hoe deze moet worden uitgevoerd en van welk hulpmiddel gebruik wordt gemaakt.

### Medicatie

Maakt de deelnemer gebruik van medicatie tijdens het sporten/zwemmen bij Severinus? Ja Nee

Heeft de deelnemer de medicatie zelf in beheer? Ja Nee

Welke medicatie gebruikt de deelnemer en wat is de wijze van toediening? *Alleen invullen indien de deelnemer medicatie gebruikt tijdens het sporten bij Severinus en deze medicatie niet in eigen beheer heeft.*

### Epilepsie

Heeft de deelnemer epilepsie? Ja Nee

Beschrijf kort hoe de epileptische aanval eruit ziet. *Alleen invullen indien er sprake is van epilepsie*

Beschrijf het protocol dat gevolgd moet worden bij een epileptische aanval

### **Toiletgang**

Heeft de deelnemer ondersteuning nodig bij de toiletgang? Ja Nee

Beschrijf welke ondersteuning moet worden geboden, hoe deze moet worden uitgevoerd en van welk hulpmiddel gebruik wordt gemaakt.

### **Zwemdiploma?**

Nee

Diploma A

Diploma B

Diploma C

### **Omkleden**

Heeft de deelnemer ondersteuning nodig bij het aankleden? Ja Nee

Beschrijf welke ondersteuning moet worden geboden, hoe deze moet worden uitgevoerd en van welk hulpmiddel gebruikt wordt gemaakt.

Maakt de deelnemer gebruik van een bad- en/of douchebrancard om te baden of te douchen? Ja Nee

### **Gebruik van materialen**

Is er sprake van een groot risico op verwonding door het (oneigenlijk) gebruik van materialen? Ja Nee

Beschrijf de maatregel die wordt ingezet om dit risico te voorkomen

### **Letsel**

Is er sprake van een groot risico op het oplopen van lichamelijk of psychisch letsel? Ja Nee

Het risico betreft: Vallen, bijvoorbeeld door transferondersteuning, afnemende motorische vaardigheden, etc.

Inname/opname van vreemde/gevaarlijke stoffen; bijvoorbeeld allesreiniger, chloor, stof, rook, oplos- en ontvettingsmiddelen etc.

Verslikking/verstikking, bijvoorbeeld door eten of drinken, slijm, vreemd voorwerp etc.

Verdrinking

Wordt er een maatregel ingezet om het risico te voorkomen? Ja Nee

Beschrijf de maatregel die wordt ingezet om het risico te voorkomen?

**Weglopen/vermissing**

Is er sprake van een groot risico op het gebied van weglopen/vermissing?	Ja	Nee
Wordt er een maatregel ingezet om weglopen/vermissing te voorkomen?	Ja	Nee
Beschrijf de maatregel die wordt ingezet dit risico te voorkomen		

Ingevuld en akkoord door ouder/verzorger/begeleider

Datum

Na het invullen eerst opslaan op uw eigen computer alvorens te versturen