

# STADSBESTUUR NIEUWPOORT

## EVALUATIETABEL ZELFREDZAAMHEID

(medisch geheim)

NR

Geachte Dokter,

Door het invullen van dit formulier kan uw patiënt een financieel voordeel bekomen. Daarom vragen wij U dit naar waarheid in te vullen.

Deze gegevens zullen door een collega van u vertrouwelijk behandeld worden. Wij danken U voor de inspanning en de medewerking.

Het Stadsbestuur van Nieuwpoort

Ik, ondergetekende dokter in de geneeskunde .....  
verklaar dat de patient zich in volgende toestand bevindt.

Volgende functies worden gekwoteerd :

1. verplaatsingsmogelijkheden ;
2. mogelijkheden om zijn voeding te nuttigen en te bereiden ;
3. mogelijkheden om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden
4. mogelijkheden om huishoudelijk werk te verrichten ;
5. mogelijkheden om te leven onder toezicht wegens ernstige stoornissen in zijn oriëntatie in tijd en ruimte ;
6. sociale kontakten ;

Per functie kunnen vier mogelijke antwoorden verstrekt worden :

- Geen moeilijkheden : 0 punten
- Beperkte moeilijkheden : 1 punt
- Grote moeilijkheden : 2 punten
- Onmogelijk zonder hulp van derden : 3 punten.

Functie	punten
1. verplaatsingsmogelijkheden :	
2. voeding :	
3. hygiëne - kleding :	
4. huishoudelijk werk :	
5. toezicht, gevaar :	
6. sociale kontakten :	

**DIT ATTEST IS GELDIG VOOR : 1 JAAR / 3 JAAR / ONBEPERKT** (schrappen wat niet past)

**Nieuwpoort,** .....

**Handtekening & stempel dokter**