LEVENSLOOPGEGEGEVENS VAN EEN CLIËNT (EEN VOORBEELD)

Naam Cliënt:	
Geboortedatum:	
Geboorteplaats:	

Ingevuld door:	
Relatie:	
Datum:	

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg

Inleiding (plaats van dit document binnen methodisch Snoezelen)

Stap 1: LEVENSLOOP

Uitgangspunt bij aanvang van Snoezelen is de levensloopgeschiedenis van een cliënt. Alle hierdoor te verkrijgen informatie is een mogelijkheid om tijdens het Snoezelen in te spelen op de cliënt. Daar dementie een proces is van veranderingen moet men er rekening mee houden dat voorkeur van een cliënt veranderd kan zijn en niet de gewenste reactie oplevert. Vandaar de observatieperiode.

Stap 2: SNOEZELOBSERVATIEFORMULIER

Het Snoezelobservatieformulier wordt voor en tijdens het Snoezelen gebruikt om uit te vinden op welke materialen en zintuigen een cliënt het beste reageert.
Voorkeur gaat uit om 10 keer 1 uur een cliënt te observeren. De observaties vinden op verschillende dagen en uren plaats.
Door middel van kruisjes zetten wordt er gescoord. Na tien keer Snoezelen ontstaat er een duidelijk overzicht hoe en waar een cliënt het beste op reageert.

Stap 3: SNOEZELPLAN

Vanuit de observaties wordt een Snoezelplan samengesteld. Op dit formulier bevinden zich een aantal vormen van gedrag en een aantal voorkomende dagelijkse activiteiten.
De observaties worden gebruikt om een beschrijving te maken hoe men materiaal en zintuigen tijdens activiteiten en bepaald gedrag van een cliënt aanspreekt.

Stap 4: SNOEZELVERPLEEGPLAN

Vanuit het plan worden facetten van Snoezelen geïntegreerd in de dagelijkse zorg van een cliënt. Omdat een zorgmoment een totaal ander moment is dan een Snoezelsessie wordt nauw overleg tussen beide disciplines geëist.

Stap 5: DISCIPLINES

Andere disciplines binnen een organisatie kunnen onderdelen vanuit het Snoezelplan integreren binnen hun eigen vakgebied.

Stap 6: EVALUATIE

Tijdens cliëntbesprekingen worden alle onderdelen van het Snoezelen door de verschillende disciplines geëvalueerd. Tevens kan er een nieuwe observatieperiode afgesproken worden, mocht het Snoezelen vanuit de plannen geen ingang meer vinden bij de cliënt.

© 2019 Snoezel Coach Ilse Achterberg

1. Gegevens over het ouderlijk huis (van de cliënt)

Hoe was de samenstelling van het ouderlijk gezin (vader, moeder, broers en zussen?) (svp roepnamen van broers en zussen vermelden)

Wat was de naam van de **vader** van de cliënt?

Wat was de naam van de **moeder** van de cliënt?

Wat was het **beroep** van de **vader** van de cliënt?

Wat was het **beroep** van de **moeder** van de cliënt?

De hoeveelste in de rij is de cliënt?

Wie van het ouderlijk gezin is/zijn overleden?

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg

Heeft de cliënt nog contact met broers en zussen / zwagers en schoonzussen?
(zo ja, met wie?)

Welke opleidingen, studies heeft cliënt gevolgd?

Hebben er in het verleden ingrijpende gebeurtenissen plaatsgevonden?

Heeft de cliënt bijzondere kwaliteiten / talenten buiten hobby's?

Hoe was de cliënt gewend problemen op te lossen? (zelf of met hulp)

2. Werkverleden

Waar en in welke beroepen is de cliënt werkzaam geweest?

Op welke leeftijd is de cliënt gestopt met werken?

Wat was de reden van het stoppen met werken?

3. Huwelijk(en)

Samenwonend		
Alleenwonend		
Gehuwd met:		
Sinds:		
Geboortedatum partner:		
Beroep partner:		
Beëindiging huwelijk(en):		
Reden:		
Aantal kinderen **(pleegkinderen):**	Zonen:	Dochters:
Roepnamen kinderen:	Zonen:	Dochters:
Aantal kleinkinderen:		
Roepnamen kleinkinderen:	Kleinzonen:	Kleindochters:
Overlijden partner (datum):		
Oorzaak overlijden:		
Overlijden kinderen:		
Oorzaak overlijden:		

Waar heeft de cliënt tijdens zijn/haar leven gewoond?

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg

4. Belangrijke personen

Zijn/waren er nog personen extra belangrijk voor de cliënt binnen of buiten de familiekrijg? Zo ja, Wie? Heeft de bewoner nog contact met hen?

5. Geloof

Heeft de cliënt een levensovertuiging of bij welke kerkgenootschap is de cliënt betrokken of betrokken geweest?

Welke rol speelt de kerkelijke beleving in het verleden en op dit moment?

Heeft de cliënt behoefte aan contact met pastoraal werkenden, dominees of pastors?

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg

6. Gewoonten en voorkeuren

Heeft de cliënt speciale gewoonten/voorkeuren? Denk hierbij aan eetgewoonten, drinken, roken, uiterlijke verzorging, make-up, toiletbezoek, ochtend- of avond mens, omgaan met mensen en dergelijke?

Heeft de cliënt een uitgesproken hekel aan iets of iemand?

Heeft de cliënt een voorkeur voor bepaalde geuren?

Met welke personen heeft de cliënt het meeste contact?

Kunnen deze genoemde mensen op bezoek komen en komen zij op vaste tijden?

Heeft de cliënt nog spullen waar hij/zij aan gehecht is (stoel,kussen, etc)?

Kan dit meegebracht worden naar de instelling?

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg

7. Belangstellingsgebieden

Wat heeft of had de belangstelling van de bewoner?
(S.v.p. aankruizen en graag toelichten (bijv. welke muziek of welk kaartspel of welke sport en huishoudelijke bezigheden)

Communicatie	Vroeger	Nu	Toelichting
Boeken lezen			
Krant lezen			
Schrijven (brieven)			
Tv Kijken			
Radio luisteren			
Telefoneren			
Flora en Fauna			
Planten en bloemen			
Tuinonderhoud			
Huisdieren			
Dieren algemeen			
Muziek			
Muziek luisteren			
Muziek maken			
Zingen			
Sport / Bewegen			
Wandelen			
Fietsen			
Sport kijken			
Zelf sporten			
Zwemmen			
Dansen			
Hobby's			
Kleding maken			
Handwerken			
Handarbeid			
Teken/Schilderen			
Fotograferen			
Winkelen			
Biljarten			
Kaarten			
Spellen			
Verzamelen			
Huishouden			
Koken			
Afwassen			
Wassen			
Stoffen			

Uitgaan	Vroeger	Nu	Toelichting
Café bezoek			
Verenigingen			
Theater			
Bioscoop			
Reizen / Vakantie			
Algemeen			
Politiek			
Kerk / Godsdienst			
Geen uitgesproken belangstellingen:			

Overige zaken en verdere toelichtingen:

© 2019 Snoezel Coach Ilse Achterberg

8. Psychisch Functioneren

Vergist de cliënt zich in de tijd?

Vergist de cliënt zich in de plaats waar hij/zij zich bevindt?

Haalt de cliënt personen door elkaar?

Is de cliënt onrustig in de avond?

Is de cliënt onrustig in de nacht?

Is de cliënt onrustig op andere momenten?

Andere problemen met functioneren?

9. Gedragsuitingen

Is de cliënt achterdochtig?

Is de cliënt angstig?

Is de cliënt verdrietig?

Is de cliënt agressief?

Is de cliënt eenzaam?

Is de cliënt apathisch, afwezig of extreem passief?

Is de cliënt verward?

Is de cliënt gespannen?

Lijdt de cliënt aan verlies van beschavingsnormen?

Is de cliënt verslaafd (geweest) aan alcohol, medicijnen of iets anders?

Ziet of hoort de cliënt wel eens dingen of geluiden die er niet zijn?

Verdere toelichtingen (zaken omschrijven a.u.b)

© 2019 **Snoezel Coach** Ilse Achterberg