# CHECKLIST VERVUILDE WOONSITUATIES

**Instructie:** per ruimte de punten omcirkelen en optellen per ruimte. Dit invullen bij subtotaal. Op pagina 5 eindtelling maken en beoordeling geven. Per ruimte afspraken maken met de cliënt, indien mogelijk deze de ingevulde checklist voor akkoord laten tekenen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Hal/Gang/entree | PUNTEN | afspraken |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling**:.>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2 | WOONKAMER | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 | **TOILETRUIMTE** | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed (met motten) | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **Subtotaal:**lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4 | **(BIJ) KEUKEN** | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *Beschimmeld(e) Vet(te):* |  |  |
|  | Koelkast/vriezer | 3 |  |
|  | Servies | 1 |  |
|  | Pannen | 1 |  |
|  | Kookplaat | 2 |  |
|  | Oven/magnetron/frituur | 2 |  |
|  | Aanrecht | 2 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………… |  |  |
|  | **Subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5 | BADKAMER | punten | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed (met motten) | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
|  | Afzuiging vuil/verstopt | 2 |  |
|  | Wasmand vuil/stinkend | 2 |  |
|  | Medicijnkast/-la (onverpakte medicijnen) | 2 |  |
|  | Afvoer verstopt | 2 |  |
| 0 | Overig: …………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 6 | SLAAPKAMER | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling**:>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7 | BERGING/GANGKAST | punten | afspraken |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **Subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8 | ANDERE RUIMTE 1…………………………………... | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | *In ruimte:* |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………………. | 1 |  |
|  | **Subtotaal:** lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling: **>7** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 9 | **ANDERE RUIMTE 2 …………………………………...** | PUNTEN | AFSPRAKEN |
| 0 | *Op de grond:* |  |  |
|  | (stapels) kranten | 1 |  |
|  | (opgehoopt) huisvuil | 1 |  |
|  | (stinkend) wasgoed (met motten) | 1 |  |
| 0 | *Op grond/muren/plafond/meubels/kasten:* |  |  |
|  | Schimmel | 3 |  |
|  | Urine/ontlasting (van mens/dier) | 3 |  |
|  | Vet | 3 |  |
|  | Etens-/drinkresten | 3 |  |
| 0 | In ruimte: |  |  |
|  | (verschrikkelijke) stank | 2 |  |
|  | Geen/weinig zicht door (sigaretten) rook | 2 |  |
| 0 | Overig:  ……………………………………………………………………… | 1 |  |
|  | **Subtotaal:** geen-lichte vervuiling: **1-7;** ernstige vervuiling**: >7** |  |  |

A: Totaal aantal ernstig vervuilde ruimtes: …

B: Totaal licht vervuilde ruimtes: …

C: Totaal niet vervuilde ruimtes: …

Eindbeoordeling woning: A>B/C, dus ernstig vervuild ja/nee

B>C, dus licht vervuild ja/nee

LET OOK OP:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 0 | Ongedierte als vlooien, kakkerlakken, muizen, ratten | Te verwijderen door: |
| 0 | Rondslingerende injectienaalden | Te verwijderen door: |
| 0 | Besmettingsgevaar ziekte voor verzorgende | Raadplegen GGD/huisarts |
| 0 | Medicijngebruik met risico voor verzorgende | Raadplegen GGD/huisarts |

Indien een of meer van deze categorieën is aangekruist dienen stappen te worden ondernomen ongeacht de mate van vervuiling van de woning.

Plaats: ………………………………………….

Datum: ………………………………………….

Handtekening directeur: ………………………………

Handtekening cliënt: ………………………………….