

Opname in een woonzorgcentrum

Informatiebrochure



Inhoudstafel

1	EEN BELANGRIJKE STAP	4
2	DE PROCEDURE	5
3	NIET UW VOORKEUR?	6
4	TERMINOLOGIE: EEN WOORDJE UITLEG.....	6
4.1	De KATZ-schaal	6
4.2	De vertegenwoordiger	8
5	CONTACTGEGEVENS	9
6	NOTITIES.....	10

1 Een belangrijke stap

De sociaal werkers AZ Alma hebben u ingelicht over het verloop van een opname in een woonzorgcentrum.

Wij zijn ons er van bewust dat u veel informatie op korte tijd heeft gekregen en zetten daarom graag voor u alles nog eens op een rijtje, zodat u dit thuis nog eens rustig kan overlopen.

De overstap van thuis naar een woonzorgcentrum wordt vaak beleefd als een ingrijpende en emotionele gebeurtenis, zowel voor de oudere als voor de familie en de omgeving.

De mededeling van een vrije plaats in een woonzorgcentrum wordt vaak ervaren als zeer plots. Het is vaak een kwestie van enkele dagen tussen het bericht van ontslag uit het ziekenhuis en opname in het woonzorgcentrum. Dit hoge tempo vanuit de woonzorgcentra is het gevolg van de strikte financiële regelingen opgelegd door de overheid.

De sociaal werkers begrijpen dat dit geen gemakkelijke situatie is. In bepaalde situaties moeten echter belangrijke en moeilijke keuzes worden gemaakt in functie van de zorg die de oudere, uw familielid, nodig heeft.

Om de overstap van het ziekenhuis naar het woonzorgcentrum zo vlot mogelijk te laten verlopen, kunt u een beroep doen op de sociaal werkers van AZ Alma.

In deze brochure vindt u de uitgeschreven werkwijze die bij de overstap naar een woonzorgcentrum wordt gehanteerd in het ziekenhuis, en in het bijzonder op de zorgeenheid Geriatrie.

2 De procedure

Indien een terugkeer naar huis om medische of sociale redenen niet langer haalbaar is, wordt de procedure voor opname in een woonzorgcentrum opgestart.

- » De patiënt wordt door de sociaal werker en de familie ingelicht over de mogelijkheid tot opname in een woonzorgcentrum.
- » De patiënt, de familie of mantelzorger ontvangt van de sociaal werker de **adressenlijst** van de woonzorgcentra in de regio.
- » Aan de familie/mantelzorger wordt gevraagd om **binnen de 3 werkdagen de 5 woonzorgcentra van hun voorkeur door te geven** aan de sociaal werker (in overleg met uw te plaatsen familielid, indien hij/zij wilsbekwaam is). Omdat er vaak lange wachtlijsten zijn, is het belangrijk dat er voldoende woonzorgcentra worden aangeschreven.
- » Indien de patiënt niet wilsbekwaam is, breng de sociaal werker dan zeker op de hoogte als er een zorgvolmacht is.
- » De opnameaanvraag en de bijkomende documenten (zoals de KATZ-schaal) worden door de sociaal werker opgemaakt en doorgestuurd naar de woonzorgcentra van keuze.
- » Het is belangrijk dat u als familielid of mantelzorger ook telefonisch contact opneemt met de woonzorgcentra om de situatie van uw familielid te bespreken.
- » Bij vragen rond financiële zaken kan u terecht bij de sociaal werkers. Zij zullen u indien nodig doorverwijzen naar het OCMW van de woonplaats. Het OCMW kan dan via een financieel onderzoek bekijken of een borgstelling en/of onderhoudsplicht van de kinderen van toepassing zijn.
- » De sociaal werker verwittigt u van zodra er een vrije plaats beschikbaar is in één van de woonzorgcentra van uw voorkeur.
- » Indien het woonzorgcentrum met u contact opneemt, gelieve de sociaal werker hiervan onmiddellijk op de hoogte te brengen.
- » Van zodra opname mogelijk is en de patiënt medisch gezien ontslagklaar is, wordt ontslag uit het ziekenhuis gepland. Er wordt verwacht dat u deze vrije plaats inneemt, ook indien dit woonzorgcentrum niet uw eerste voorkeur is.
- » U neemt contact op met het woonzorgcentrum om een afspraak vast te leggen voor het ondertekenen van het opnamecontract. Op dat moment zal ook de datum van opname worden afgesproken. Indien de medische toestand dit toelaat, kan de patiënt u hierbij vergezellen.

3 Niet uw voorkeur?

Wat als er een plaats vrij komt in een woonzorgcentrum dat niet uw voorkeur geniet?

De sociaal werker houdt u ook op de hoogte van de opnamemogelijkheden in andere woonzorgcentra in de regio die niet in uw voorkeurslijst staan.

Is de vrijgekomen kamer niet in het woonzorgcentrum van uw voorkeur, dan bestaat altijd de mogelijkheid tot een (al dan niet tijdelijke) verhuis naar een ander woonzorgcentrum, mits het respecteren van de specifieke opzegtermijnen. Afspraken hieromtrent zijn vaak individueel verschillend per woonzorgcentrum.

In samenspraak met de familie kan ook beslist worden om de wachttijd thuis te overbruggen met ondersteuning van thuiszorgdiensten.

4 Terminologie: een woordje uitleg

4.1 De KATZ-schaal

Bij de vraag tot opname in een woonzorgcentrum speelt de KATZ-schaal een belangrijke rol.

Aan de hand van deze schaal wordt de graad van zorgbehoevendheid van de oudere gemeten. Op basis van deze gegevens worden de woonzorgcentra gefinancierd door de verzekeringsinstellingen (RIZIV).

De oudere wordt in een bepaalde categorie ondergebracht: niet-dringende categorie of dringende categorie, en dit op basis van het aantal punten dat deze persoon scoort op onderstaande onderwerpen:

- » wassen,
- » kleden,
- » transfers en verplaatsingen,
- » toiletbezoek,
- » continëntie,
- » eten,
- » oriëntatie in tijd en plaats.

4.1.1 Niet-dringende categorieën

Categorie O

In deze categorie zijn de kandidaat-bewoners fysiek volledig onafhankelijk en is er geen dementie.

Categorie A

In deze categorie zijn de kandidaat-bewoners fysiek afhankelijk voor wassen en aankleden.

OF psychisch afhankelijk: gedesoriënteerd in tijd en ruimte en fysisch volledig onafhankelijk.

4.1.2 Dringende categorieën

Categorie D

Hieronder worden de ouderen gerangschikt bij wie, volgens een onderzoek van een arts-specialist in de neurologie, psychiatrie of geriatrie, dementie is vastgesteld.

Categorie B

In deze categorie zijn de kandidaat-bewoners fysiek afhankelijk om zich te wassen en te kleden en afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar toilet te gaan.

OF psychisch afhankelijk: gedesoriënteerd in tijd en ruimte en afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.

Categorie C

In deze categorie zijn de kandidaat-bewoners fysiek afhankelijk om zich te wassen en te kleden, voor transfers, verplaatsingen en toiletbezoek en zijn ze afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten.

Categorie C dement

In deze categorie zijn de kandidaat-bewoners psychisch afhankelijk:

- » gedesoriënteerd in tijd en ruimte;
- » OF hebben een diagnose dementie op basis van een gespecialiseerd onderzoek.

Zij zijn bovendien ook afhankelijk om zich te wassen en te kleden, zijn afhankelijk wegens incontinentie en zijn afhankelijk voor transfers en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

4.2 De vertegenwoordiger

Het geriatrisch team zal de patiënt altijd zoveel mogelijk en in verhouding tot zijn begripsvermogen betrekken bij de uitoefening van zijn rechten en wensen tijdens de opname in het ziekenhuis. Het belang van de patiënt blijft steeds het belangrijkste uitgangspunt bij het nemen en uitwerken van beslissingen.

Wie wordt door ons en door de rechtspraak (conform de wet op de patiëntenrechten van 22-08-2002) beschouwd als wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt tijdens de ziekenhuisopname:

Een patiënt is **wilsbekwaam** wanneer hij of zij in staat is een probleem te begrijpen en informatie te verwerken om tot een beslissing te komen, en vervolgens die beslissing kan uiten.

Personen die niet zelf kunnen beslissen, bv. personen met dementie, worden beschouwd als **wilsonbekwaam**.

A) Indien de patiënt wilsbekwaam is beschouwt het geriatrisch team de patiënt als eerste contactpersoon.

B) Indien de patiënt wilsbekwaam is maar toch een vertegenwoordiger aanduidt door middel van een schriftelijk en gedagtekend mandaat, dan beschouwt het geriatrisch team deze vertegenwoordiger als eerste contactpersoon naast de patiënt.

C) Indien de patiënt wilsonbekwaam is en er geen sprake is van wettelijke vertegenwoordiging, dan volgt het geriatrisch team een vaste volgorde van informele vertegenwoordigers zoals in de wetgeving bepaald:

- » 1° de familie: de wilsbekwame echtgenoot > samenwonende partner > kinderen > ouders > broers en zussen.

LET WEL: indien het behandelend team van mening is dat de informele vertegenwoordiging beslissingen neemt die niet in het belang zijn van de patiënt, of als er conflicten zijn tussen verschillende informele vertegenwoordigers, kan de arts, na overleg met de andere betrokken zorgverleners, andere beslissingen nemen

- » 2° bij het ontbreken van familie, beslist het geriatrisch team zelf en werkt zelf de procedure uit.

5 Contactgegevens

Indien u nog vragen heeft, aarzel niet om de sociaal werkers te contacteren. Zij zijn steeds bereid om bijkomende informatie te geven.

Sociale dienst AZ Alma

E-mailadres: socialedienst@azalma.be

