



WZC Heilig Hart te Grimbergen vzw

*Geachte Mevrouw, Mijnheer,
Beste Familie,*

Betreft : ***aanvraag kortverblijf***

*U maakte vroeger reeds gebruik van de **kortverblijf-mogelijkheid** die ons Woon- en Zorgcentrum biedt of wil dit voor het eerst doen.*

Indien U (opnieuw) wenst gebruik te maken van deze formule, vragen wij U rekening te houden met volgende afspraken :

- * U kan **enkel schriftelijk** een aanvraag doen als U onze volgende 3 bijgesloten aanvraagdocumenten ingevuld terug bezorgd : "**aanvraag kortverblijf**" , "**aanmeldingsdocument zorg**" en "**medisch informatieblad**".*
- * **een aanvraag moet minimum 13 overnachtingen (= 14 dagen) omvatten;***
- * een kortverblijf kan niet starten tijdens het weekend; een kortverblijf start ofwel 's **morgens tussen 10u30 en 11u00**, ofwel 's **namiddags tussen 13u30 en 14u00**; wanneer een kortverblijf op vrijdag start, dient men zich aan te melden 's morgens tussen 10u30 en 11u00.*
- * geef, indien mogelijk, een **aantal voorkeurperiodes** op; dit verhoogt Uw kansen op een akkoord.*
- * verschillende **mutualiteiten** geven aan hun leden een **tussenkost** voor een kortverblijf in een erkend Woon- en Zorgcentrum.*

Met vriendelijke groeten,

*Herman VANDEPERRE,
Sociale Dienst.*

*Kris VANDENEDE,
Directeur.*



**WZC
Heilig Hart te
Grimbergen vzw**

Aanvraag kortverblijf

Ondergetekende,

.....

(naam + adres + tel. nummer waarop wij U overdag kunnen bellen)

vraagt een kortverblijf aan voor :

(naam + adres)

.....

.....

*Kleefvignet aanbrengen van de persoon
die in kortverblijf wenst te komen*

1e voorkeurperiode : van .../.../201... tot en met .../.../201...

2e voorkeurperiode : van .../.../201... tot en met .../.../201...

3e voorkeurperiode : van .../.../201... tot en met .../.../201...

OPGELET : een periode moet minimum 13 overnachtingen/14 dagen omvatten

*Indien U meerdere periodes op kortverblijf wenst te komen, kan U dit hieronder kenbaar maken
(geef ook hier best verschillende voorkeurperiodes op).*

.....

.....

Datum van de aanvraag .../.../201... - naam + handtekening van de aanvrager

Duid aan met een cijfer welke omschrijving het best overeenstemt met het actueel functioneren van de kandidaat voor het kortverblijf.

CRITERIUM	Score	1	2	3	4
WASSEN		Kan zichzelf wassen zonder enige hulp	Heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen onder de gordel	Heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven en onder de gordel	Moet volledig geholpen worden om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
KLEDEN		Kan zich helemaal aan en uitkleden zonder enige hulp	Heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te kleden onder de gordel (veters uitgezonderd)	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven en onder de gordel	Moet volledig geholpen worden om zich te kleden zowel boven als onder de gordel
VERPLAATSSEN		Kan volledig zelfstandig opstaan en zich zonder mechanische hulp of hulp van derden verplaatsen	Kan zelfstandig in en uit stoel of bed, maar gebruikt mechanische hulpmiddelen om zich zelfstandig te verplaatsen (krukken, rolstoel)	Heeft volstrekt hulp van derden nodig om op te staan en zich te verplaatsen	Is bedlegerig of zit in rolstoel en is volledig afhankelijk om zich te verplaatsen
TOILETBEZOEK		Kan alleen naar het toilet gaan of zich reinigen	Heeft gedeeltelijk hulp van derden nodig om naar het toilet te gaan of zich te reinigen	Moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan of zich te reinigen	Kan niet naar het toilet gaan en evenmin op de toiletstoel
CONTINENTIE		Is continent voor urine en faeces	Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (incl. blaassonde of kunsttaars)	Is incontinent voor urine (mictitraining inclusief)	Is incontinent voor urine en faeces

CRITERIUM	Score	1	2	3	4	5
TIJD		Geen probleem	Nu en dan, zelden probleem	Bijna elke dag probleem	Volledig gedesorieënt	Niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand
PLAATS		Geen probleem	Nu en dan, zelden probleem	Bijna elke dag probleem	Volledig gedesorieënt	Niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand

GEDRAGSKENMERKEN	VASTSTELLING VAN DE PROBLEMEN	Score
<p>1. Uitdrukkingsmoeilijkheden.</p> <p>via uitspraak en/of gebaren.</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.</p>	
<p>2. Verbaal storend gedrag.</p> <p>roepen zonder reden en/of anderen storen door roepen en/of schreeuwen.</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.</p>	
<p>3. Onwelvoeglijk gedrag.</p> <p>ongepast gedrag t.o.v. bestek en voeding, ontkleedt zich ten on gepaste tijde, urineert buiten toilet, spuwen, ...</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand</p>	
<p>4. Rusteloos gedrag.</p> <p>karakter en omgangsproblemen, en/of autoagressief en/of psychomotorische agitatie (stapgedrag, vluchtgedrag, ...).</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand</p>	
<p>5. Destructief gedrag.</p> <p>geweld t.o.v. materialen, voorwerpen uit de omgeving: meubilair, kleding, tijdschriften en/of agressief t.o.v. derden.</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand</p>	
<p>6. Nachtelijk gedrag.</p> <p>rondwalen, andere storen, dag/nacht verwardheid.</p>	<p>1. nooit.</p> <p>2. nu en dan, zelden.</p> <p>3. bijna dagelijks.</p> <p>4. voortdurend, altijd.</p> <p>5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand</p>	

Laten invullen door huisarts a.u.b.

MEDISCH INFORMATIEBLAD KORTVERBLIJF

NAAM PATIENT(E) :
Laatste inenting(en) :
Gekende allergieën :
Geneesmid. Intoleranties :

A. VOORGESCHIEDENIS

1. MEDISCH :
.....

2. OPERATIEF :
.....

B. HUIDIGE TOESTAND

1. CARDIOVASCULAIR:
.....

2. RESPIRATOR:
.....

3. GASTRO-INTESTINAAL:
.....

4. ORTHOPEDISCH:
.....

5. ZINTUIGEN:
1. Gezicht:
2. Gehoor:

6. ZENUWSTELSEL:
.....

7. PSYCHISCHE TOESTAND
1. Functionele beelden:
.....
2. Organische beelden:
.....

8. UROLOGISCH:

9. ENDOCRINOLOGISCH:

10. DERMATOLOGISCH:

11. GYNAEKOLOGISCH:

C. BEHANDELING

1. MEDICAMENTEUS

2. KINESITHERAPIE:

3. LOGOPEDIE:

4. DIEET:

D. BIJZONDERHEDEN (opmerkingen, voorzorgmaatregelen, ...)

.....
.....
.....

De ondergetekende Dokter in de Geneeskunde, verklaart dat hogergenoemde niet aan een besmettelijke ziekte of overdraagbare aandoening lijdt.

Opgemaakt te Op/...../.....

Identificatie van de geneesheer,

Stempel en handtekening.