



RESIDENTIE DEN EIK

RESIDENTIE DEN EIK AANVRAAG TOT OPNAME

AANVRAGER	
Naam en voornaam:	Roepnaam:
Geboorteplaats:	Geboortedatum:
Rijksregisternummer: <i>(zie identiteitskaart of SIS-kaart)</i>	
Adres van domicilie:	Verblijfadres : familie ziekenhuis andere
Mailadres:	
TEL:	GSM:
Partner van:	

CONTACTPERSOON - VERTEGENWOORDIGER	
Naam en voornaam:	
Adres:	
TEL/GSM:	Email:
Verwantschap met de aanvrager:	

Ingeval van VOORLOPIGE BEWINDVOERDER: Naam en adres:
--

Naam en adres van de huisarts:

Ik verklaar de opgegeven contactpersoon aan te duiden als mijn vertegenwoordiger om met het OCMW Lummen, alle zaken van financiële of andere aard af te handelen.

- ☐ Ik geef hierbij toestemming om de door mij bezorgde persoonsgegevens te verwerken met het oog op het opstellen van een geautomatiseerd opnamedossier voor Residentie Den Eik en verklaar me uitdrukkelijk akkoord met de privacyverklaring van gemeente & OCMW Lummen zoals die terug te vinden is op www.lummen.be/privacy.
- ☐ Ik geef toestemming om mijn wettelijke gegevens te raadplegen via Kruispuntbank.
- ☐ Ik geef toestemming om mijn gezondheidsgegevens elektronisch en op een beveiligde manier te delen met zorgverleners van een andere organisatie voor zover deze gegevens noodzakelijk zijn voor de betrokken hulpverleners.
- ☐ Ik geef toestemming dat mijn identiteitsgegevens gedeeld worden met de leden van het Vast Bureau.

handtekening contactpersoon/vertegenwoordiger

handtekening aanvrager

Gelieve een recent (maximaal één maand oud) ingevulde KATZ-score mee te brengen bij de inschrijving. U kan het bijgevoegde document gebruiken of een ander document met dezelfde gegevens. Deze schaal moet verplicht ingevuld worden **door de thuisverpleegkundige of de huisarts/specialist**

Het is van belang om steeds opnieuw een schaal binnen te brengen als de gezondheids - toestand van de aanvrager wijzigt.

Naam en voornaam:

Criterium	Score	1	2	3	4
ZICH WASSEN		kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel	moet volledig geholpen worden om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
ZICH KLEDEN		kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters)	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel	moet volledig geholpen worden om zich te kleden zowel boven als onder de gordel
TRANSFER EN VERPLAATSINGEN		is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddelen of hulp van derden	is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...)	heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen	is bedlegerig of zit in rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen
TOILETBEZOEK		kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen	heeft hulp nodig voor één van de 3 items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen	heeft hulp nodig voor twee van de 3 items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen	heeft hulp nodig voor de 3 items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen
CONTINENTIE		is continent voor urine en faeces	is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)	is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces	is incontinent voor urine en faeces
ETEN		kan alleen eten en drinken	heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken	heeft gedeeltelijk hulp nodig tijdens het eten	de patiënt is volledig afhankelijk om te

				of drinken	eten of te drinken
Criterium	Score	1	2	3	4
TIJD		geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriëteerd of onmogelijk te evalueren
PLAATS		geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriëteerd of onmogelijk te evalueren

TIJD en PLAATS : bij score 3 gelieve dan ook volgende gedragskenmerken in te vullen:

☐ 1 nooit ☐ 2 nu en dan / zelden ☐ 3 bijna dagelijks
☐ 4 voortdurend / altijd ☐ 5 niet meer te testen wegens gevorderde toestand

- Uitdrukkingsmoeilijkheden: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Via spraak en/of gebaren
- Verbaal storend gedrag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Roepen zonder reden, en/of anderen storen door roepen en/of schreeuwen
- Onwettelijk gedrag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Ongepast gedrag t.o.v. bestek en voeding, ontkleedt zich ten ongepaste tijde, urineert buiten toilet, spuwen, ...
- Rusteloos gedrag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Karakter- en omgangsproblemen, en/of autoagressief en/of psychomotorische agitatie, (stapgedrag, vluchtgedrag, ...)
- Destructief gedrag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Geweld t.o.v. materialen, voorwerpen uit de omgeving: meubilair, kleding, tijdschriften en/of agressief t.o.v. derden
- Nachtelijk gedrag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Ronddwalen, anderen storen, dag/nacht verwardheid

Datum:

Naam:

(Huis)arts/verpleegkundige (schrappen wat niet past)

Handtekening

Stempel

**DE KANDIDAAT – BEWONERS MOETEN LUMMENAAR ZIJN
EN EEN ZORGSCORE 0/ A HEBBEN**

Wat is een Lummenaar?

Vijf jaar in Lummen gedomicilieerd voor de datum van het indienen van de opname-aanvraag of gedurende het hele leven minstens 20 jaar in Lummen hebben gewoond.

Niet Lummenaren kunnen enkel opgenomen worden als de wachtlijst Lummenaren is uitgeput.

binding met Lummen:

- in Lummen gewoond: van tot
- verhuisd uit Lummen: reden:
- kind dat in Lummen woont: Naam
RR
Adres
- personeelslid (in eerste of tweede graad) dat werkt voor OCMW-Lummen:
Naam personeelslid:
Dienst:

GELIEVE DEZE AANVRAAG, VOLLEDIG INGEVULD EN ONDERTEKEND
TE BEZORGEN AAN DE MAATSCHAPPELIJK ASSISTENT **ANN BREMS**
WZC HET MEERLEHOF – WIJNGAARDSTRAAT 15 - 3560 LUMMEN – TEL: 013 52 13 54

IEDERE woensdagvoormiddag – en donderdagnamiddag
(en woensdagnamiddag in de oneven weken)

IEDERE woensdagvoormiddag – en donderdagnamiddag
(en woensdagnamiddag in de oneven weken)

GELIEVE DE IDENTITEITSKAART VAN DE AANVRAGER MEE TE BRENGEN

AANVRAAG ONTVANGEN OP:	
------------------------	--