

BIJLAGE 1

IN EEN GESLOTEN OMSLAG TE VERSTUREN AAN DE ADVISEREND GENEESHEER		
Medische kennisgeving tot financiële tegemoetkoming voor een patiënt die thuis palliatieve verzorging geniet		
Naam van de patiënt :	Ziekenfonds :	
Adres van de patiënt :	Inschrijvingsnummer :	
	Rekeningsnummer :	
<p><input type="checkbox"/> <u>Voldoet aan de definitie van palliatieve patiënt - rechthebbende op een financiële tegemoetkoming :</u></p> <p style="text-align: center;">Diagnose met betrekking tot palliatieve verzorging :</p> <p>ofwel(1) <input type="checkbox"/> Patiënt met ondersteuning van de palliatieve equipe :</p> <p style="padding-left: 20px;">Naam van de equipe, eventueel netwerk :</p> <p style="padding-left: 20px;">Datum van de eerste ondersteuning :</p> <p>ofwel(1) <input type="checkbox"/> Patiënt zonder ondersteuning van de palliatieve equipe, enkel equipe, enkel ondersteund door de eigen hulpverleners, die zich ertoe verbinden de totaalzorg binnen de palliatieve zorgcultuur deskundig waar te maken.</p> <p>De continuïteit van de door de huisarts georganiseerde geneeskundige verzorging wordt gegarandeerd, ook tijdens de wachtdienst en tijdens het weekend (de vervanger wordt ingelicht). Elke week moet een interdisciplinaire vergadering worden gehouden waarop minstens de huisarts moet aanwezig zijn. Een formeel verzorgingsplan en/of een mededelingsschrift moet(en) worden bijgehouden. Na het overlijden van de patiënt bewaart de huisarts die documenten in het dossier van de patiënt.</p> <p>Twee van de 3 hierna vermelde voorwaarden zijn vervuld (2) :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ① Permanente ondersteuning en toezicht die op een of meer van de hierna vermelde manieren kan worden geconcretiseerd :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> a) een persoon uit de directe mantelzorg <input checked="" type="checkbox"/> b) palliatief verlof aangevraagd door... relatie tot patiënt ... <input checked="" type="checkbox"/> c) inschakelen van bijkomende mantelzorg, eventueel vrijwilligers, bijgeschoold door erkende instanties <input checked="" type="checkbox"/> d) gezinshulp <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> dagopvang; <input type="checkbox"/> nachtopvang; <input type="checkbox"/> weekendopvang. <p><input checked="" type="checkbox"/> ② Nood aan minstens 2 van de 5 onderstaande elementen (3) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> a) specifieke palliatieve medicatie (analgetica, antidepressiva, sedativa, corticoïden, antiëmetica, laxativa); <input checked="" type="checkbox"/> b) verzorgingsmateriaal (incontinentiemateriaal, materiaal voor wondverzorging/stomaverzorging); <input checked="" type="checkbox"/> c) hulpmiddelen (matrassen, ziekenhuisbed, toilettoestel en toebehoren); <input checked="" type="checkbox"/> d) spuitaandrijver of pijnpomp; <input checked="" type="checkbox"/> e) dagelijkse psychosociale bijstand voor het gezin. <p><input checked="" type="checkbox"/> ③ Dagelijks toezicht of dagelijkse verzorging door een verpleegkundige voor een patiënt ten minste afhankelijk zich te wassen en te kleden, om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan, wegens incontinentie en/of om te eten. (De afhankelijkheid veronderstelt op zijn minst een score 3 op de Katzschaal, en dit voor elke afhankelijkheidsgroep).</p> <p>Handtekening van de huisarts Datum</p> <p style="text-align: right;">Stempel</p>		
<p>(1) Een van beide mogelijkheden aanduiden.</p> <p>(2) Twee van de drie items aanduiden en desgevallend aanvullen.</p> <p>(3) Minstens twee van de vijf items aankruisen.</p>		

Voorwaarden waaraan de palliatieve thuispatiënt moet voldoen om in aanmerking te komen voor een forfaitaire tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen.

Het moet gaan om een patiënt :

1° die lijdt aan één of meerdere irreversibele aandoeningen;

2° die ongunstig evolueert, met een ernstige algemene verslechtering van zijn fysieke/psychische toestand;

3° bij wie therapeutische ingrepen en revaliderende therapie geen invloed meer hebben op die ongunstige evolutie;

4° bij wie de prognose van de aandoening(en) slecht is en het overlijden op relatief korte termijn verwacht wordt (levensverwachting meer dan 24 uur en minder dan drie maand);

5° met ernstige fysieke, psychische, sociale en geestelijke noden die een belangrijke tijdsintensieve en volgehouden inzet vergen; indien nodig wordt een beroep gedaan op ° met een intentie om thuis te sterven;

7° en die voldoet aan de voorwaarden opgenomen in dit formulier.

verso

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 2 december 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

F. VANDENBROUCKE