***ZORGPROGRAMMA VOOR DE GERIATRISCHE PATIENT (K.B. 26/03/2014)***

***VRAGENLIJST:***

**\*** *Om uw aanvraag zo goed mogelijk te kunnen behandelen, moet u* ***alle vragen*** *op deze vragenlijst beantwoorden. Gelieve ook het vakje "niet van toepassing" aan te kruisen als de vraag niet van toepassing is op uw instelling.*

1. **Als u uw aanvraag per post indient, stuur dan de documenten in deze volgorde op. U kunt ze opslaan op een USB-stick (niet in een zip-bestand):**

Om de veiligheid van de gegevens te waarborgen, willen we u vragen de USB-stick met een wachtwoord te vergrendelen. Nadat u de USB-stick heeft verzonden, bezorgt u dat wachtwoord dan per e-mail aan de medewerkers van de GGC. Indien mogelijk raden we u echter aan om de USB-stick persoonlijk af te geven op het kantoor van de GGC.

1. **Als u de aanvraag digitaal indient (via Irisbox), kunt u de documenten rechtstreeks in deze applicatie uploaden.**
2. **U kunt de aanvraag samen met de documenten ook per e-mail sturen naar het volgende adres:** [**agrements-erkenningen@vivalis.brussels**](mailto:agrements-erkenningen@vivalis.brussels)

|  |
| --- |
| * Ingevulde vragenlijst ZP Geriatrie |
| * Coördinatie van het zorgprogramma: verantwoordelijke arts specialist (CV) ? * Coördinatie van het zorgprogramma: verantwoordelijke verpleegkundige (diploma's + CV) ? |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch team : medische omkadering |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch team : verpleegkundige omkadering |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch team : paramedische omkadering |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch team: zorgkundige omkadering |
| * Daghospitalisatie voor de geriatrische patiënt: uurrooster verpleegkundig personeel * Daghospitalisatie voor de geriatrische patiënt: personeelslijst verpleegkundig personeel (naam + diploma + aantal FTE?) |
| * Plan daghospitalisatie * G-diensten: personeelslijst per G-dienst: verpleegkundige omkadering |
| * G-diensten: personeelslijst per G-dienst: paramedische omkadering |
| * G-diensten: personeelslijst per G-dienst: verzorgend personeel |
| * G-diensten: uurrooster per G-dienst |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch interne liaison: medische omkadering |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch interne liaison: verpleegkundige omkadering |
| * Samenstelling pluridisciplinair geriatrisch interne liaison: paramedische omkadering |
| * samenwerkingsovereenkomsten externe liaison |
| * overige documenten |

***ZORGPROGRAMMA VOOR DE GERIATRISCHE PATIENT (K.B. 26/03/2014)***

***VRAGENLIJST:***

**K.B. 26/03/2014 tot wijziging van het van het K.B. 29/01/2007 houdende vaststelling eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **“Zorg-programmma G”** |  | Ja | Nee | NVT  Niet Van Toepass. | bijkomende informatie en/of opmerking |
| **Hoofdstuk II Doelgroep** | **Art.4:** Elke in het ziekenhuis opgenomen patiënt van 75 jaar of ouder wordt gescreend met behulp van een wetenschappelijk gevalideerd instrument?  Elke gehospitaliseerde patiënt van jonger dan 75 jaar in het ziekenhuis die tekenen van kwetsbaarheid vertoont, kan eveneens het voorwerp uitmaken van een screening? |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk III**  **Aard en inhoud van de zorg** | **Art.6**: Het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt omvat:  1° een erkende G-dienst?  2° een geriatrische consultatie?  3° een daghospitalisatie voor geriatrische patiënt?  4° een interne liaison?  5° een externe liaison? |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk IV**  **Vereiste medische en niet-medische personeel** | Afdeling I: Coördinatie van het zorgprogramma:  **Art.9**: Geneesheer-specialist erkend in de inwendige geneeskunde met een BBB in G of een geneesheer-specialist erkend in de geriatrie die voltijds verbonden is aan het ziekenhuis?  Art.10: De verantwoordelijke verpleegkundige voor het zorgprogramma moet drager zijn van de BBT in de geriatrie? |  |  |  |  |
|  | **Art.11**: De geneesheer-diensthoofd en de verantwoordelijke verpleegkundige voor het zorgprogramma zien, in samenspraak met het pluridisciplinair team, toe op:  1° opstellen en bijwerken van het pluridisciplinair geriatrisch handboek;  2° opstellen en verwezenlijken van het kwaliteitsbeleid  3° naleving van de in dit besluit vastgestelde normen  4° de registratie van de geriatrische gegevens  5° de continuïteit van de zorg, via de doorstroming van patiëntgegevens  6° praktische organisatie van het pluridisciplinair overleg en de verslaggeving |  |  |  |  |
|  | Afdeling II: Vereiste medische, verpleegkundige, paramedische en verzorgende deskundigheid:  **Art.12**: Het **pluridisciplinair geriatrisch team** is samengesteld uit (**naam + diploma + aantal FTE?**):  1° 1,00 FTE geneesheer-specialist erkend in de inwendige geneeskunde met een BBB in de geriatrie of een geneesheer-specialist erkend in de geriatrie die aan het zorgprogramma is verbonden;  2° minstens twee verpleegkundigen houder van de BBT of BBB in de geriatrie met inbegrip van de verantwoordelijke verpleegkundige voor het zorgprogramma  3° Sociaal assistent of sociaal verpleegkundige  4° Kinesitherapeut  5° Ergotherapeut  6° Logopedist  7° Diëtist  8° Licentiaat in de psychologie, bij voorkeur oriëntatie klinische psychologie  9° Zorgkundige |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk V Onderdelen van het zorg-programma voor de geriatrische patiënt** | Afdeling I: Een erkende dienst voor geriatrie?  Afdeling II: De geriatrische consultatie:  **Art.14**:\*De consultatie wordt uitgevoerd door een geneesheer-specialist bij voorkeur op verzoek van de behandelende huisarts en bedoeld om een monodisciplinair geriatrisch advies te verstrekken?  \*Continuïteit van de zorg: deze bevindingen maken het voorwerp uit van een geschreven verslag medegedeeld aan de huisarts? |  |  |  |  |
|  | Afdeling III: Daghospitalisatie voor de geriatrische patiënt:  **Art.15**:\*Het organiseren op pluridisciplinaire wijze, van een geriatrische evaluatie en de functionele revalidatie?  \***Een verpleegkundige met BBT of BBB in G is permanent aanwezig in de geriatrische daghospitalisatieeenheid**?  **Art.15/1**: \*De pluridisciplinaire geriatrische evaluatie gebeurt aan de hand van wetenschappelijk gevalideerde instrumenten en wordt uitgevoerd door een geneesheer en een verpleegkundige gespecialiseerd in G alsook door minstens een andere zorgverlener (kine, ergo, logo, diëtist of psycholoog)  **Art.15/2:\***Een eindverslag (anamnese, diagnose, ziektegeschiedenis, resultaten evaluatieschalen, conclusies en voorstel zorgplan) opgesteld door de geneesheer-specialist in de geriatrie wordt overgemaakt aan de huisarts, desgevallend de doorverwijzende specialist en de andere zorgverleners die de patiënt aanduidt. Dit verslag wordt opgenomen in het dossier van de patiënt en deze wordt hierover ingelicht.  **Art.15/3:\***De pluridisciplinaire geriatrische revalidatie is gericht op het behandelen van de moeilijkheden op vlak van cognitie, continentie, evenwicht en slikken?  **Art.15/4**:\*Een pluridisciplinaire revalidatie voldoet aan de volgende voorwaarden:  1°aantonen revalidatiebehoefte?  2°individueel revalidatieplan wordt voorafgaandelijk opgenomen in het patiëntendossier?  3°de revalidatie gebeurt door minstens twee zorgverleners per patiënt, van verschillende kwalificatie (zoals kine, ergo, logo en psycholoog)?  4°de evaluatie van het individueel zorgplan gebeurt tijdens een wekelijkse teamvergadering?  5°na de revalidatie wordt een verslag opgesteld waarin de evolutie van de patiënt is beschreven en waarin een opvolgingsplan voor verdere thuiszorg is vervat?  6°de pluridisciplinaire geriatrische revalidatie is beperkt tot maximaal 40 sessies binnen een periode van 12 weken. De geriatrische revalidatie kan jaarlijks slechts 1 keer plaatsvinden. |  |  |  |  |
|  | Afdeling IV: Interne liaison  **Art.16**: doelpubliek: voor geriatrische patiënten die niet op een erkende G-dienst en niet in daghospitalisatie zijn opgenomen?  **Art.18,§1**: Het pluridisciplinair team van de geriatrische **interne** liaison **(naam + diploma + aantal FTE?)** is samengesteld uit personen die de kwalificaties bedoeld in art.12, 1°,2°,4°,5°,6°,7° en 8° vertegenwoordigen?  **Art.18,§2:** **voor een minimum van 2 FTE, bovenop de geneesheer-specialist,** en dit aantal FTE kan worden verhoogd in functie van het jaarlijks aantal gehospitaliseerde patiënten van 75 jaar of ouder voor wie een opname in een G-dienst niet mogelijk is.  **Art.19,§1:** Taken:  \*een evaluatie uitvoeren teneinde al dan niet een geriatrisch profiel te bevestigen? Het verslag van deze evaluatie wordt in het dossier van de patiënt opgenomen?  \*pluridisciplinaire geriatrische evaluaties van de patiënten met een geriatrisch profiel uitvoeren?  \*het geven van aanbevelingen die nuttig zijn voor de verblijfsduur en toegevoegd worden aan het dossier van de patiënt?  \*het verspreiden van de geriatrische benadering in het ziekenhuis?  **Art.19,§2**: Het team interne liaison vervult geen zorgtaken?  **Art.19,§3**: Het interne liaisonteam houdt een wekelijkse opvolgingsvergadering voor de patiënten voor wie een tussenkomst noodzakelijk is? |  |  |  |  |
|  | Afdeling V: Externe liaison:  **Art.22,§1**: Elk zorgprogramma gaat in het kader van de externe liaison een formele samenwerking aan met:  1° een of meerdere geïntegreerde diensten voor thuisverzorging  2° huisartsenkringen  3° rust-en verzorgingstehuizen  4° centra voor dagverzorging  **Art.22,§2**: Elk zorgprogramma maakt in het kader van de externe liaison maximaal afspraken m.b.t. het voorbereiden van het ontslag van de geriatrische patiënt met de sociale dienst van het ziekenhuis en desgevallend met het behandelende team. |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk VI**  **Kwaliteits-**  **normen en normen voor**  **kwaliteits-**  **opvolging** | Onderafdeling I: Het pluridisciplinair geriatrisch handboek:  **Art.23**: \*Het pluridisciplinair geriatrisch handboek: inhoud zie artikel 23  \*een regelmatige actualisatie van het pluridisciplinair geriatrisch handboek? |  |  |  |  |
|  | Onderafdeling II: Het pluridisciplinair zorgplan en het pluridisciplinair overleg:  **Art.24**: Het zorgplan van elke geriatrische patiënt wordt opgesteld in samenwerking met het team van de interne liaison? Dit zorgplan maakt integraal deel uit van het dossier van de patiënt en wordt bij ontslag overgemaakt aan de huisarts?  **Art.25,§1:** Wanneer het bij het wekelijks pluridisciplinair overleg geriatrische patiënten betreft die in een andere dienst dan de G-dienst zijn opgenomen, worden de hoofdverpleegkundige en de arts van de betrokken dienst uitgenodigd bij dit overleg?  **Art.25,§2:** In het geval van een geriatrische evaluatie kunnen alle betrokken zorgverleners deelnemen aan het binnen het ziekenhuis georganiseerde overleg; kunnen ze niet deelnemen dan wordt hen een verslag overgemaakt? |  |  |  |  |
|  | Onderafdeling III: De continuïteit van de zorg  **Art.27,§1:** Het pluridisciplinair geriatrisch team van het ZPG neemt, in samenwerking met de sociale dienst, alle noodzakelijke maatregelen ter voorbereiding van de kwaliteitsvolle terugkeer naar huis, en dit vanaf de opname in het ziekenhuis?  **Art.27,§2:** De verantwoordelijkheden van het pluridisciplinair geriatrisch team:  1°het opsporen van hoogrisicopatiënten voor wie een terugkeer naar huis kan worden overwogen?  2°het evalueren van de opgespoorde patiënten, alsook het betrekken van hun mantelzorger?  3°het informeren van de patiënt en zijn mantelzorger over de beschikbare thuiszorg en –diensten en over de aanbevelingen uit de geriatrische evaluatie  4°het voorstellen en het coördineren van geïndividualiseerde zorgplannen in samenwerking met de eerstelijnsstructuren  5°het organiseren van pluridisciplinaire vergaderingen inzake zorgcontinuïteit  **Art.28:** Op organisatorisch niveau worden de vroegere taken van de interne en externe liaison geglobaliseerd en berusten bij het pluridisciplinair geriatrisch team, in maximale samenwerking met de sociale dienst |  |  |  |  |
| **Hoofstuk VII**  **Architecton.**  **Normen** | **Art.30:** De daghospitalisatie voor de geriatrische patiënt vindt plaats in een herkenbare en aanwijsbare entiteit. Deze entiteit omvat minimaal het volgende:  1°voldoende onderzoekslokalen voor medische, verpleegkundige en andere zorgverleners  2°een verzorgingslokaal  3°een rustlokaal met aangepaste zetels  4°een eetkamer  5°voldoende sanitaire installaties voor de patiënten  \*Een rustlokaal met aangepaste zetels mag in dezelfde ruimte als de eetkamer worden ingericht?  \*De vereiste infrastructuur voor een functionele revalidatie moet toegankelijk zijn voor de patiënten opgenomen in daghospitalisatie?  \*De lokalen kunnen worden gebruikt voor andere doelgroepen van patiënten op de tijdstippen dat er geen activiteiten plaatsvinden voor de geriatrische patiënten? |  |  |  |  |
|  | **Art.31:** De daghospitalisatie beschikt over voldoende kamers, specifiek voorbehouden voor de daghospitalisatiepatiënten? |  |  |  |  |
|  | **Art.32:** Lokalen voor daghospitalisatie: rolstoeltoegankelijk? Leuningen in de gangen en handgrepen in sanitaire installaties? Voldoende rustmogelijkheden in gangen? |  |  |  |  |
|  | **Art.33:** Alle lokalen zijn uitgerust met een doeltreffend oproepsysteem? |  |  |  |  |

Datum en handtekening diensthoofd

Datum en handtekening van de directeur