

BIJLAGE 2: Voorwaarden voor toepassing van het tarief voor opvang van begunstigen van de opvang met specifieke noden

Voorafgaande opmerkingen:

- De algemene kwaliteitsnormen zijn van toepassing
- Er kan worden voorzien in een transitieperiode om de nodige aanpassingen te doen

1. Doelgroep

Cfr. Categorisering volgens de in voege zijnde medische checklist en medisch labeling systeem.

NB: De categorieën met gele fluo markering zijn prioritair.

Personen met een behoefte aan een aangepaste opvangplaats om medische redenen

1.1 AUTONOMIE : personen die door ziekte of leeftijd niet meer in staat zijn om zichzelf te verzorgen

- AUT 5 + AUT 6 + AUT 7 = hulp nodig bij het wassen, aan- en uitkleden, hun eten moet voorgesneden worden of ze moeten geholpen worden om te eten en ze zijn al dan niet incontinent

NB: Een 10 tal per jaar (alleenstaanden) → in afwachting van home (90€/dag);
Extrapolatie families

1.2 MOBILITEIT : mensen met mobiliteitsproblemen

- MOB 2 = (alleenstaande) rolstoelpatiënten die niet volledig autonoom zijn

1.3 HANDICAP: mensen met een handicap

- HAND 1 = slechtziende personen/ blinden die niet volledig autonoom zijn
- HAND 3 = ernstige fysische handicap, al dan niet in een rolstoel, al dan niet in familieverband
- HAND 4 = ernstige mentale handicap, al dan niet in een rolstoel, al dan niet in familieverband

1.4 MEDISCHE ZORGEN : Mensen met chronische medische zorgen

- MED 2 = externe hulp door verpleegk. (niet de familie) nodig bij inname medicatie 1 à 3/dag
- MED 3 = Drugresistente- TB behandeling (Meronem infuus 2 x per dag)
- MED 4 = Drugresistente -TB behandeling (andere Tb medicatie zoals Amukin, Capreomycine...)

1.5 Mensen met nood aan gespecialiseerde medische zorg in de nabije omgeving

- LOC 1 = dialyse
- LOC 2 = chemo of radiotherapie

Personen met een behoefte aan een aangepaste opvangplaats om psychische redenen

1.6 PSY + INFRA / LOC 3... = personen met ernstige psychiatrische en psychologische problemen die heel slecht of niet kunnen functioneren in een grootschalige opvang
Bvb. Mensen met verslavingsproblematiek, mensen met seksueel grensoverschrijdend gedrag, persoonlijkheidsstoornissen, zwaar autisme...

- INFRA 1 = beperkt collectief leven
- INFRA 6 = studio alleen
- LOC 3 = dagelijkse inname substitutie therapie (Methadon) in apotheek (zie samenwerking Lama – Specifieke conventies

NB: Een combinatie van verschillende categoriën (med en/of psy) en labels is uiteraard mogelijk!

2. Toewijzing

Raming extra noden aan medisch aangepaste opvangplaatsen per categorie : cfr. Xcel

- Opvang van de persoon / familie met specifieke medische behoefte op de dag van toewijzing;
- Matching patiënt en opvangplaats op basis van bestaande medische checklist en labeling systeem;
- Plaatsen worden ingevuld in overleg met het Agentschap (dispatching en cel medisch beheer)
- Toewijzing op basis van beschikbare plaatsen
- Permanente beschikbaarheid van noodopvangplaats voor acute/onmiddellijke opvang van 1 à 2 zwaar hulpbehoevende personen (AUT 5, 6 of 7; en MOB 2)

3. Infrastructuur

- Tip: Zo veel mogelijk clustering van woningen (schaalwinst!)
- Aparte studio's voor personen die leven in 'collectiviteit' niet aankunnen
- Verder kleinschalige collectieve 'zorg' structuren aangepast aan zware hulpbehoevende patiënten en hun familie
 - Indeling gebouw is aangepast aan zorg doelstellingen : het gebouw omvat:
 - Permanentielokaal voor 'zorgpersoneel' → enkel voor Auto 5-6-7
 - Ruime kamers voor families (met 1 tot max. 2 ziek bedden per kamer) met capaciteit van 2 tot 6 personen en ook kamers alleen
 - Stockage ruimte voor medisch materiaal (kine toestellen, rolstoelen, stalen verpleegster...) → enkel voor Auto 5-6-7
 - gebouw en infrastructuur kamer moet aangepast zijn aan rolstoelpatiënten
 - bv. Gelijkvloers of bereikbaar via lift
 - Alle deuren breed genoeg (min. 85 à 90 cm) voor doorgang rolstoel
 - bv. aangepaste medische bedden (verstelbaar in hoogte, verstelbaar hoofd en voeteinde...) in de kamers

4. Ligging

- Ziekenhuis met mogelijkheid tot nierdialyse, chemo- en radiotherapie in de buurt
- Goede bereikbaarheid opvangplaats via openbaar vervoer
- Liefst in (grotere) centrum- steden waar alle diensten / voorzieningen aanwezig en vlot bereikbaar zijn, zoals organisaties gespecialiseerd in verslavingsproblematiek...

5. Aanwezigheid personeel

- 1 over- all medische coördinator (arts) voor opvolging medische dossiers
 - uitwisseling en contacten met cel medisch beheer van het Agentschap
 - bepalen individuele noden (medisch en psychisch), regelen doorverwijzingen en opvolging dossiers
 - bewaking kwaliteit medische en psy begeleiding
 - conventies afsluiten en opvolgen met gespecialiseerde medische / psychische zorginstanties
 - bewaken continuïteit van medische zorg...
- één verpleegkundige overdag in zorgstructuur (voor toediening medicatie, medische administratie, supervisie verzorgers...)
- Voor bepaalde doelgroepen (zie excel): permanentie/verzorgend personeel voorzien 24u/ 24u en 7d/ 7d (= 6 VTE)

6. Begeleidingsmogelijkheden en competenties

- Voorzien van mogelijkheid bed – bad – brood in opvangplaats zelf (catering, maaltijden aan huis...)
- Externe personen / diensten die in opvangstructuur (para)medische zorg kunnen verstrekken
 - huisartsen in de buurt (ook s'nachts, WE en feestdagen)
 - thuisverpleging: 3 x per dag (ook tijdens WE en feestdagen)
 - psychologen

- kinesitherapeuten ...
- Verzekering van sociale / juridische begeleiding en opvolging van alle dossiers
NB: norm LOI : 2u per dossier / week (waaronder 1 fysiek gesprek)
- Goede samenwerkingsovereenkomsten met gespecialiseerde zorginstanties
 - Universitaire ziekenhuizen
 - Psychiatrische ziekenhuizen en instituten
 - Aangepast onderwijs: BLO, MPI...
 - Instanties gespecialiseerd in verslavingsproblematiek
 - Instanties gespecialiseerd in psy begeleiding van vluchtelingen...

7. Meting/evaluatie van de criteria

- Er dient een (zelf)monitoringssysteem te komen die kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie (van de begeleiding) mogelijk maakt alsook rapportage.
- Permanente opvolging en samenwerking met hoofdzetel Fedasil
Bv Met betrekking tot de uitstroom: Om oververzadiging te vermijden moet continu op mogelijke OUT gewerkt worden en gestreefd naar duurzame oplossingen
 - definitieve plaatsing in een home / RVT, psychiatrisch instelling, MPI...
 - bij regularisatie: herintegratie in samenleving met de nodige begeleiding
 - indien geen regularisatie: voorbereiding op gemedicaliseerde vrijwillige terugkeer
- Het labelsysteem wordt momenteel geëvalueerd. Dit document is onder voorbehoud van eventuele aanpassingen.

