



Formulier palliatieve-zorgstatus

Wanneer u dit formulier gebruikt

Goedgekeurde zorgaanbieders moeten dit formulier gebruiken om bij het Department of Health and Aged Care (het ministerie) de bepaling aan te vragen dat een persoon **die wordt toegelaten tot permanente residentiële ouderenzorg (niet respijtzorg)** een palliatieve-zorgstatus heeft. Een persoon met deze status ontvangt dan de classificatie klasse 1 (toelaten tot palliatieve zorg) van de Australian National Aged Care Classification (AN-ACC).

Belangrijke informatie

Een arts of verpleegkundig specialist moet **niet meer dan 3 maanden vóór en niet meer dan 14 dagen na** de datum van toelating van de zorgontvanger tot het verzorgingstehuis voor het ontvangen van permanente residentiële zorg (niet respijtzorg) deel B (medische beoordeling) van dit formulier invullen. Zorgontvangers van wie de medische beoordeling buiten deze perioden valt, mogen niet worden beoordeeld voor een palliatieve-zorgstatus.

Lees **pagina 4 en 5** voor de volledige vereisten voor toelaatbaarheid voor een palliatieve-zorgstatus.

Dit formulier invullen

De goedgekeurde zorgaanbieder is verantwoordelijk voor dit formulier, met inbegrip van het verkrijgen van de toestemming van de zorgontvanger (of de toestemming van een bevoegde vertegenwoordiger), en is er verantwoordelijk voor om te controleren of deel B (medische beoordeling) is ingevuld binnen de voorgeschreven periode. De arts of verpleegkundig specialist mag geen werknemer of aannemer van de goedgekeurde zorgaanbieder zijn. De goedgekeurde zorgaanbieder moet controleren of aan alle vereisten voor het in aanmerking komen is voldaan alvorens het formulier in te dienen bij het ministerie. Onvolledige formulieren worden teruggezonden.

Het ministerie heeft voorzien in vertalingen van het formulier voor palliatieve-zorgstatus in vreemde talen zodat zorgontvangers de inhoud daarvan beter kunnen begrijpen. De vertalingen in vreemde talen vormen echter geen goedgekeurde formulieren in de zin van artikel 27 van de Accountability Principles 2014. Het ministerie schrijft voor dat goedgekeurde zorgaanbieders en zorgontvangers de oorspronkelijke Engelstalige versie van het formulier moeten invullen.

Alle vragen zijn verplicht, tenzij anders is vermeld. U kunt dit formulier op uw computer invullen met behulp van Adobe Acrobat Reader of u kunt het afdrukken. Als u het afgedrukte formulier hebt:

- gebruik een zwarte of blauwe pen;
- schrijf in BLOKLETTERS.

Dit formulier terugzenden

Voeg dit formulier bij de aanvraag voor palliatieve zorg op het My Aged Care Service Provider Portal binnen 14 dagen nadat via het dossier toelating ouderenzorg kennis is gegeven van de toelating van de zorgontvanger.

Voor meer informatie over dit formulier of ons privacybeleid kunt u ons bellen op (02) 6289 1555 of gratis op 1800 020 103, een e-mail sturen naar ANACCOoperations@health.gov.au of het online inlichtingenformulier invullen op www.health.gov.au/about-us/contact-us/general-enquiries.

Deel A

Gegevens zorgontvanger

1. Naam zorgontvanger:

Voornaam/-namen:

Achternaam:

2. Geboortedatum:

3. Geslacht

☐

Man

☐

Vrouw

☐

Overige

4. Zorgontvanger-ID of Aged Care Gateway ID:

5. Medicare-kaartnummer:

6. DVA-kaartnummer (indien van toepassing):

Vereisten palliatieve-zorgstatus

7. Is er niet meer dan 3 maanden vóór en niet meer dan 14 dagen na de datum van opname van de zorgontvanger in het verzorgingstehuis voor het ontvangen van permanente residentiële zorg (niet respijtzorg) een medische beoordeling (deel B van dit formulier) ingevuld?

☐

Ja. **Ga naar vraag 8**

☐

Nee. De zorgontvanger **mag niet worden beoordeeld** voor een palliatieve-zorgstatus. Het formulier eindigt hier.

8. Is er voldaan aan alle vereisten voor toelaatbaarheid?

☐

Ja. **Ga naar vraag 9**

☐

Nee. De zorgontvanger komt **niet in aanmerking** voor een palliatieve-zorgstatus. Het formulier eindigt hier.

9. Datum van opname in permanente zorg (niet respijtzorg):

Lees **pagina 4 en 5** voor de volledige vereisten voor toelaatbaarheid voor een palliatieve-zorgstatus.

Toestemming van de zorgontvanger

Privacy en uw persoonlijke gegevens

Uw persoonlijke gegevens worden beschermd door wetgeving, waaronder de Privacy Act 1988 en de Australian Privacy Principles. Het ministerie verzamelt via dit formulier persoonlijke gegevens met als hoofdzakelijk doel het bepalen van de palliatieve-zorgstatus van personen die opgenomen worden in de residentiële ouderenzorg.

Het ministerie kan via dit formulier verzamelde gegevens delen met artsen, verpleegkundig specialisten en personeel van het verzorgingstehuis waar iemand verblijft of van plan is te verblijven, zodat zorg kan worden verschaft die aansluit bij de omstandigheden en behoeften van die persoon, met inbegrip van de inzet van gelden zoals voorgeschreven door de *Aged Care Act 1997*.

Als u persoonlijke/gevoelige gegevens verstrekt aan de aanbieder van residentiële ouderenzorg, stemt u ermee in dat het ministerie de betreffende gegevens over u van de zorgaanbieder verkrijgt met het oog op de hierboven vermelde doelstellingen.

Voor de artsen, de verpleegkundig specialisten en de aanbieder van ouderenzorg, die mogelijk de persoonlijke gegevens op dit formulier verzamelen, gelden ook privacyverplichtingen.

Ik bevestig dat ik dit formulier heb gelezen of dat de inhoud ervan aan me is uitgelegd en stem in met het ontvangen van palliatieve zorg in het op dit formulier vermelde verzorgingstehuis.

Volledige naam:

Relatie met zorgontvanger (één optie aanvinken):

☐

Zorgontvanger

☐

Bevoegde vertegenwoordiger

Handtekening:

Datum:

Verklaring aanbieder van residentiële ouderenzorg

NAPS ID verzorgingstehuis:

Naam verzorgingstehuis:

Adres verzorgingstehuis:

Telefoonnummer verzorgingstehuis:

E-mailadres goedgekeurde zorgaanbieder:

- Ik **verklaar** dat de persoon in het verzorgingstehuis is opgenomen voor het ontvangen van geplande palliatieve zorg op een wijze die voldoet aan de Aged Care Quality Standards en in overeenstemming met de huidige best practice, en dat deze zorg aan de persoon verstrekt gaat worden.
- Ik heb de op **pagina 4 en 5** van dit document vermelde vereisten voor de palliatieve-zorgstatus van de AN-ACC **gelezen en begrepen** en bevestig dat de levensverwachting en palliatieve-zorgbehoeften van de zorgontvanger voldoen aan de vereisten voor toelaatbaarheid voor de palliatieve-zorgstatus.
- Ik **stem ermee in** om de secretaris van het Department of Health and Aged Care op verzoek documentatie te verstrekken in verband met de planning en verschaffing van hoogwaardige palliatieve zorg die aansluit op de behoeften van de zorgontvanger.
- Ik **verklaar** dat de gegevens vastgelegd in deel A van het formulier palliatieve-zorgstatus waarheidsgetrouw en juist zijn.

Volledige naam:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Deel B

Medische beoordeling

10. Volledige naam patiënt:

Voornaam/-namen:

Achternaam:

11. Medische beoordeling:

Wat is de geschatte levensverwachting van de patiënt (in maanden)?

Wat is de AKPS-score van de patiënt?
(zie de AKPS-schaal op pagina 4)

Gegevens arts of verpleegkundig specialist

12. Gegevens praktijk (stempel zorgaanbieder aanvaard):

Naam en adres praktijk:

Contacttelefoonnummer:

E-mailadres:

13. ID-nummer Australian Health Practitioner Regulation Agency:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

14. Medicare-zorgaanbiedersnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15. Type zorgverlener (één optie aanvinken):

☐

Arts

☐

Verpleegkundig specialist

Handtekening arts of verpleegkundig specialist

16. Deel B van dit formulier moet worden ondertekend door de arts of verpleegkundig specialist die verantwoordelijk is voor de zorg voor de patiënt.

Datum beoordeling:

Volledige naam arts of verpleegkundig specialist:

Handtekening:

Datum:

De palliatieve-zorgstatus is specifiek bestemd voor personen met een **geschatte levensverwachting van 3 maanden of minder EN een AKPS-score van 40 of minder** die in permanente residentiële zorg worden opgenomen met het oog op het ontvangen van geplande palliatieve zorg.

Deze medische beoordeling wordt door het ministerie gebruikt om de palliatieve-zorgstatus vast te stellen. Als niet aan de vereisten van klasse 1 wordt voldaan en het ministerie de aanvraag voor een palliatieve-zorgstatus afwijst, wordt de persoon doorverwezen voor een standaard AN-ACC-beoordeling om de juiste AN-ACC-classificatie te bepalen.

Alle wijzigingen in dit onderdeel van het formulier moeten worden ondertekend door de arts of verpleegkundig specialist.

Vereisten voor toelaatbaarheid tot palliatieve-zorgstatus

Inleiding

Het AN-ACC-financieringsmodel omvat 13 variabele (casemix-)financieringsklassen die aansluiten op de verschillende zorgbehoeften van zorgontvangers in elke klasse, waarbij klasse 1 en klasse 13 de maximaal variabele financieringsklassen vormen.

AN-ACC-klasse 1, 'Opname in palliatieve zorg', vormt een erkenning dat personen met een **palliatieve-zorgstatus** die worden opgenomen in de residentiële ouderenzorg met het oog op het ontvangen van geplande palliatieve zorg een klinisch onderscheiden categorie vormen en dat aanzienlijke extra middelen vereist zijn om aan hun zorgbehoeften te voldoen. Ook wordt hierdoor vermeden dat deze personen een standaard AN-ACC-beoordelingsproces moeten ondergaan ter vaststelling van hun juiste AN-ACC-classificatie en de hoeveelheid financiering die de goedgekeurde zorgaanbieder ontvangt voor hun zorgvoorziening.

Dit formulier is voor personen **die worden opgenomen in residentiële ouderenzorg**, en niet voor bestaande zorgontvangers wier toestand in de loop van de tijd verslechtert en die palliatieve zorg en/of levenseindezorg nodig hebben. Als een bestaande permanente zorgontvanger (niet van klasse 1) palliatief wordt na de opname in een verzorgingstehuis, kan de zorgaanbieder herclassificatie van de betreffende zorgontvanger aanvragen, wat aanleiding geeft tot een nieuwe beoordeling om zijn of haar AN-ACC-classificatie en financiering vanaf de datum van het herclassificatieverzoek vast te stellen.

Toelaatbaarheid tot palliatieve-zorgstatus en financiering volgens AN-ACC Class 1

Voor het bepalen door een ambtenaar van het ministerie dat een zorgontvanger palliatieve-zorgstatus heeft en voor classificatie en financiering volgens AN-ACC Class 1 moet aan al de volgende vereisten worden voldaan:

- de zorgontvanger is opgenomen in het verzorgingstehuis om niet-respijtzorg in de vorm van palliatieve zorg te ontvangen;
- er is **niet meer dan 3 maanden vóór en niet meer dan 14 dagen na** de datum van opname van de zorgontvanger een medische beoordeling uitgevoerd;
- de medische beoordeling omvat een schatting van de levensverwachting van de zorgontvanger als zijnde 3 maanden of minder ten tijde van de datum van opname van de zorgontvanger;
- de medische beoordeling omvat een AKPS-score Australia-modified Karnofsky Performance Status) van 40 of minder (zie de AKPS Scale hieronder).

Als niet is voldaan aan de vereisten voor toelaatbaarheid tot een palliatieve-zorgstatus (de zorgontvanger heeft bijvoorbeeld een AKPS-score van 50), is het standaard toelatingsproces van toepassing. Dit proces omvat het doorverwijzen van de zorgontvanger voor een standaard AN-ACC-beoordeling, ter vaststelling van zijn of haar juiste AN-ACC-classificatie.

Vereisten medische beoordeling

De medische beoordeling moet worden uitgevoerd door een arts of verpleegkundig specialist die onafhankelijk is van het verzorgingstehuis (geen aannemer of werknemer) en werkzaam is binnen zijn of haar werkgebied, en worden vastgelegd in deel B van dit formulier.

AKPS Scale

De AKPS is een maatstaf voor de algehele functioneringsstatus van een persoon, ofwel zijn of haar vermogen om zijn of haar dagelijkse levensactiviteiten te verrichten. De AKPS meet het functioneren in de dimensies activiteit, werk en zelfverzorging.

Een AKPS Score van 100 staat voor normale lichamelijke vermogens zonder aanwijzingen voor ziekte. Een lager getal wijst op een verminderd vermogen om dagelijkse levensactiviteiten te verrichten.

100	Normaal; geen klachten; geen aanwijzingen voor ziekte	50	Aanzienlijke hulp en frequente medische zorg vereist
90	In staat om normale activiteiten te verrichten; geringe tekenen of symptomen van ziekte	40	Meer dan 50% van de tijd bedlegerig
80	Normale activiteit met inspanning; enige tekenen of symptomen van ziekte	30	Vrijwel volledig bedlegerig
70	Verzorgt zichzelf, maar is niet in staat om actief werk te verrichten	20	Volledig bedlegerig en heeft uitgebreide verpleegkundige zorg door zorgverleners en/of familieleden nodig
60	Kan zelf voorzien in de meeste behoeften, maar heeft soms hulp nodig	10	In coma of nauwelijks te wekken

Vereisten voor toelaatbaarheid tot palliatieve-zorgstatus (vervolg)

Wie is er verantwoordelijk voor het invullen en indienen van het formulier palliatieve-zorgstatus?

De goedgekeurde zorgaanbieder heeft de eindverantwoordelijkheid voor het indienen van het ingevulde formulier palliatieve-zorgstatus bij het ministerie.

Bij het indienen van dit formulier moet de goedgekeurde zorgaanbieder er zorg voor dragen dat:

- alle verplichte vragen zijn ingevuld;
- de gegevens op het formulier **voldoen aan alle vereisten voor toelaatbaarheid** tot palliatieve-zorgstatus;
- de **toestemming van de zorgontvanger** of zijn of haar bevoegde vertegenwoordiger is verkregen en vastgelegd in deel A van dit formulier;
- deel B volledig is ingevuld door een **arts of verpleegkundig specialist** op basis van een medische beoordeling die **niet meer dan 3 maanden vóór en niet meer dan 14 dagen na** de datum van permanente opname (niet respijtzorg) van de zorgontvanger in het verzorgingstehuis met het oog op het ontvangen van palliatieve zorg heeft plaatsgevonden.

Er moet een afschrift van het formulier worden verstrekt aan de betreffende persoon en/of zijn of haar bevoegde vertegenwoordiger.

De goedgekeurde zorgaanbieder moet, op verzoek van de secretaris, gespecificeerde gegevens of documenten met betrekking tot een zorgontvanger met een palliatieve-zorgstatus verstrekken binnen 7 dagen na de dag waarop het verzoek is gedaan, zoals omschreven in artikel 27A van de Accountability Principles 2014.

Definities

Zorgontvanger-ID of Aged Care Gateway ID	De 'zorgontvanger-ID' is het unieke identificatienummer gebruikt ter ondersteuning van aanvragen voor subsidies en toelagen voor een individuele zorgontvanger. De 'Aged Care Gateway ID', soms 'My Aged Care (MAC) ID' genoemd, is het unieke My Aged Care-identificatienummer van de zorgontvanger. Beide unieke identificatienummers zijn te vinden op het Services Australia Aged Care Provider Portal.
NAPS ID verzorgingstehuis	De NAPS-verzorgingstehuis-ID (National Approved Provider System) is een identificatienummer dat door het ministerie wordt toegekend na de oprichting van een verzorgingstehuis en de toewijzing van bedden.