

## Aanmelden voor hospicezorg bij Kalorama Bethlehem

Aanmelding gaat altijd via de huisarts of behandelend specialist in het ziekenhuis. Na het invullen slaat u het document (PDF) op en verstuurt u het naar het beveiligde e-mailadres: [aanmeldingenhospice@kalorama.nl](mailto:aanmeldingenhospice@kalorama.nl).

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het Zorgbureau van Kalorama, telefoon (024) 6847741.

### Bezoekadres

Nieuwe Holleweg 12  
6573 DX Beek (Berg en Dal)

IBAN NL77 RABO 0105 1040 86  
KvK 10043379

---

**Naam patiënt**

**Voorletter(s)**

**Adres**

**Postcode**

**Plaats**

**Telefoonnummer**

**Burgerservicenummer (BSN-nr)**

**Geslacht**

**Geboortedatum**

**Geboorteplaats**

**Burgerlijke staat**

**Ziektekostenverzekering**

**Polisnummer**

**Is er sprake van een indicatie WLZ?**      Ja      Nee

**Wettelijke vertegenwoordiging door mentor/bewindvoering**

Invullen indien van toepassing

**Eerste contactpersoon: naam**

Telefoonnummer

E-mailadres

Relatie tot patiënt

**Tweede contactpersoon: naam**

Telefoonnummer

E-mailadres

Relatie tot patiënt

**Naam huisarts**

Praktijk

Adres

Postcode / plaats

Telefoonnummer / E-mailadres

**Naam behandelend specialist****Naam arts-assistent****Ziekenhuis(-afdeling)****Rechtstreeks telefoonnummer  
ziekenhuisafdeling**

Indien van toepassing

**Reden van aanmelding hospice**Symptoomanalyse en - behandeling  
Respijtzorg ter ontlasting mantelzorgerCrisis  
Stervensfase (prognose 1-2 weken)**Levensverwachting**Dagen, korter dan 2 weken  
Weken, korter dan een maandKorter dan 3 maanden  
Langer dan 3 maanden**Diagnose(n) waaruit blijkt dat patiënt  
lijdt aan een ziekte/aandoening in de  
terminale fase, waarbij de maximale  
levensverwachting 3 maanden is.**

**Overige medische voorgeschiedenis****Medicatie**

(volledig uitschrijven)

**Allergieën****Isolatiemaatregelen noodzakelijk?**

Ja      Nee

Zo ja: voor welk micro-organisme?

**Actuele klachten**

Somatische dimensie

Psychische dimensie

Cognitie

Regievoering

Emotioneel (angst, depressie)

Delier

Dwaalgedrag/probleemgedrag

Vrijheidsbeperkende maatregelen van toepassing

Sociale dimensie

o.a. welke mantelzorg is er?

Spirituele dimensie

**Functionele status**

Mobiliteit

Loopt rond binnenshuis

Bed stoel

Bedlegerig

Eten en drinken

Eet kleine porties maaltijden

Hapjes en slokjes

Bijna niets meer (< 300 ml)

**Welke hulp is nodig?**

1-2 dd geplande zorgmomenten  
3-4 dd geplande zorgmomenten en hulp op afroep  
24 uren aanwezigheid van verzorgende  
24 uren aanwezigheid van palliatief gespecialiseerde verpleegkundige en  
minimaal 1 keer per week interdisciplinaire evaluatie van de zorg

**Welke hulp is er thuis al?****Thuiszorg? Welke organisatie?****Patiënt maakt gebruik van**

(aanvinken wat van toepassing is)

O2  
Medicatiepompje  
Infuus

Verblijfskatheter  
Sonde/hevel  
Overig (toelichting:)

**Scenario's**

---

**Eventuele nog te verwachten complicaties in de palliatieve fase****Op welke termijn is opname in het hospice nodig?**

Nu nog niet, maar binnen enkele weken wel  
Binnen een week  
Binnen 3 dagen  
Binnen 24 uur

**Hierbij verwijst ik bovenstaande patiënt door voor medebehandeling door de specialist ouderengeneeskunde in het kader van ELV palliatief terminale zorg.**

**Datum****Naam (huis)arts****AGB-code (huis)arts****Handtekening**

**Let op:** Na het invullen slaat u dit document (PDF) op en verstuurt u het per e-mail naar [aanmeldingenhospice@kalorama.nl](mailto:aanmeldingenhospice@kalorama.nl). Dit is een officieel mailadres waar veilig naar gemaild kan worden.

**Contact**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Kalorama Bethlehem, telefoon (024) 6847741 b.g.g. Kalorama (024) 684 77 77. Gelieve contact op te nemen wanneer de aanmelding niet meer actueel is zoals bij overlijden of opname in een andere instelling.