



RIZIV

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
Tervurenlaan 211
1150 Brussel



federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETTEN
EN LEEFMILIEU**

**Eurostation II
Victor Hortaplein, 40 bus 10
1060 Brussel**

OMZENDBRIEF AAN DE RUSTOORDEN VOOR BEJAARDEN, DE RUST- EN
VERZORGINGSTEHUIZEN
OMZ. ROB 2011/8
OMZ. RVT 2011/8

Correspondent voor het RIZIV: Directie Verzorgingsinstellingen en -diensten

Correspondent voor de FOD Volksgezondheid: Dienst "Acute, chronische en ouderenzorg"

Tel. RIZIV: 02/739.78.35

Tel. FOD Volksgezondheid: 02/524.85.19

E-mail RIZIV: Rob.Rvt@riziv.fgov.be

E-mail FOD Volksgezondheid: staff-training@health.belgium.be

Brussel, 30 juni 2011.

Referentiepersoon voor dementie in de ROB's / RVT's

- **functiebeschrijving**
- **RIZIV-financieringsvoorwaarden**
- **opleiding van de referentiepersoon voor dementie**
- **erkenning van de opleidingen door de FOD Volksgezondheid.**

Mevrouw, Mijnheer,

In deze informatieve omzendbrief worden voor de instellingen die binnen hun team een referentiepersoon voor dementie wensen aan te werven, de inlichtingen en richtlijnen verstrekt met betrekking tot de RIZIV-financieringsvoorwaarden. Naast een functiebeschrijving worden in deze brief ook alle elementen vermeld die op het vlak van de opleiding vereist zijn. De brief heeft ook tot doel om de opleidingsinstellingen te informeren over de richtlijnen die moeten worden gevolgd in het kader van de erkenning van de opleidingen door de FOD Volksgezondheid.

1. Functiebeschrijving

Vanaf 1 juli 2010 is er voorzien in de financiering van een halftijdse functie (0,5 VTE) van referentiepersoon voor dementie voor een lid van het verpleegkundig personeel of van het reactiveringspersoneel. De functiebeschrijving van deze referentiepersoon ziet er als volgt uit:

1° als raadgever optreden in verband met en advies geven over vragen in verband met de omkadering van en de verzorging die gegeven wordt aan personen die lijden aan dementie en hun omgeving;

2° zich informeren over de wetgeving in verband met dementie;

3° de directie bijstaan bij de vorming van het personeel in verband met dementie en voorstellen formuleren over externe deskundigen die delen van deze opleidingen kunnen geven;

4° het personeel bewust maken van tekenen van beginnende dementie. Op basis daarvan in samenspraak met de hoofdverpleegkundige de behandelende arts en/of de raadgevend en coördinerend arts hiervan op de hoogte brengen;

5° het personeel en de omgeving van personen met dementie stimuleren om over de problematiek van dementie na te denken en om een aanpak en een houding te ontwikkelen die het welzijn van deze personen kan verbeteren;

6° meewerken aan het ontwikkelen van een kwaliteitspolitiek (procedures, multidisciplinair overleg, enz.) in verband met de omkadering van en de zorg voor personen met dementie;

7° pleiten voor het oprichten van een netwerk met daarin alle belangrijke partners: het expertisecentrum dementie, het geriatrisch dagziekenhuis waarmee er een functionele band moet gecreëerd worden, de coördinerend en raadgevend arts, andere referentiepersonen in verband met dementie;

8° instaan voor een verbindingsfunctie tussen dit netwerk en de coördinerend en raadgevend arts;

9° het personeel en de directie stimuleren om te blijven zoeken naar middelen die de levenskwaliteit van personen met dementie kunnen verbeteren;

10° aan de directie voorstellen doen in verband met de verbetering van de levenskwaliteit van het personeel dat personen met dementie verzorgt of bijstaat, en dit binnen de ganse organisatie en onder toezicht van externe deskundigen.

2. RIZIV-financieringsvoorwaarden met betrekking tot de "referentiepersoon voor dementie"

2.1. Financieringsvoorwaarden

De aanwerving of aanwijzing van een halftijds personeelslid (0,5 VTE) in de functie van referentiepersoon voor dementie is **facultatief**: deze functie komt dus niet voor in de financieringsnormen.

De **voorwaarden** om de financiering te krijgen zijn de volgende:

1. gedurende de referentieperiode *minstens gemiddeld 25 patiënten* in de afhankelijkheids categorie Cd huisvesten;
2. aan het RIZIV het contract of de wijzigingsclausule bij het arbeidscontract bezorgen waaruit blijkt dat een personeelslid voor 0,5 VTE is tewerkgesteld als referentiepersoon voor dementie (voor het statutaire personeel gaat het om de beslissing van benoeming of de beslissing tot aanwijzing);
3. een persoon hebben aangewezen die voldoet aan de onder punt 3 vermelde opleidingsvoorwaarden.

2.2. Welke kwalificaties komen in aanmerking?

De personeelsleden die houder zijn van één van de onderstaande kwalificaties, komen in aanmerking om de functie van referentiepersoon voor dementie uit te oefenen:

- een diploma van verpleegkundige of
- een van de diploma's vermeld in artikel 4, § 2 van het Ministerieel Besluit van 6 november 2003, namelijk:
 - graduaat of bachelor of licentiaat of master in de kinesitherapie;
 - graduaat of bachelor of licentiaat of master in de logopedie;
 - graduaat of bachelor in de ergotherapie;
 - graduaat of bachelor in de arbeidstherapie;
 - graduaat of bachelor in de readaptatiewetenschappen;
 - graduaat of bachelor in de dieetleer;
 - graduaat of bachelor of licentiaat of master in de orthopedagogie;
 - graduaat of bachelor of post-graduaat of master in de psychomotoriek;
 - licentiaat of master in de psychologie;
 - graduaat of bachelor psychologisch assistent en gelijkgestelden;
 - graduaat of bachelor maatschappelijk assistent en gelijkgestelden;
 - graduaat of bachelor in de gezinswetenschappen;
 - licentiaat of master in de gerontologie;
 - graduaat of bachelor opvoeder.

3. Opleiding van de referentiepersoon voor dementie

3.1. Tijdens de overgangperiode tot 30 juni 2013

Tot 30 juni 2013 moet de persoon die is aangewezen als referentiepersoon voor dementie, tussen 1 januari 2005 en de datum van zijn aanstelling:

- ofwel een geschikte opleiding van minstens 30 uur hebben gevolgd;
- ofwel een relevante beroepservaring van minstens 24 maanden hebben opgedaan.

3.2. Vanaf 1 juli 2013

Vanaf 1 juli 2013 moet elke persoon die is aangewezen als referentiepersoon voor dementie, een opleiding van minstens 60 uur hebben gevolgd die door de FOD Volksgezondheid is erkend. Deze voorwaarde is ook van toepassing op de personen die voor deze datum zijn aangesteld op basis van de overgangperiode onder punt 3.1.

De opleiding van 60 uur zal minstens de volgende materies omvatten:

- de medische aspecten van dementie
- de psychosociale aspecten van dementie
- de ethisch-deontologische aspecten van dementie
- de juridische aspecten van dementie
- de organisatie van de verzorging
- de interdisciplinaire communicatie en het beheer van de zorgplannen
- de methode en organisatie van interne opleidingen.

De specifieke voorwaarden waaraan deze opleiding moet voldoen, zijn opgenomen in punt 4 van deze omzendbrief.

De opleidingen die door de FOD Volksgezondheid zijn erkend, zullen op de website <http://www.staf-training.be> worden geplaatst.

Volgende personen zijn **vrijgesteld** van deze opleiding:

- 1) de verpleegkundigen (bachelor of gelijkgestelde) met de titel van verpleegkundige gespecialiseerd in de geestelijke gezondheidszorg of geriatrie of een licentie of een master in de gerontologie of geriatrie;
- 2) de kandidaten voor de functie van referentiepersoon dementie die na 1 januari 2005 en voor 31 december 2011 een opleiding van minstens 90 uur hebben gevolgd, die handelt over de bovenvermelde materies en als toereikend erkend is door de Overeenkomstencommissie ROB's, RVT's, CDV's – Verzekeringsinstellingen;
- 3) de kandidaten voor de functie van referentiepersoon voor dementie die na 1 januari 2005 en voor 31 december 2011 een opleiding van minstens 60 uur hebben gevolgd, die handelt over de bovenvermelde materies en die door de Commissie, bedoeld in punt 2), als toereikend is erkend, en die minstens drie jaar tewerkgesteld zijn in de sector van de ouderenzorg.

Voor de opleidingen, bedoeld in bovenvermelde punten 2) en 3), moeten de erkenningsaanvragen samen met de nodige bewijsstukken uiterlijk op **30 juni 2013** door de instellingen, de betrokken individuen of de opleidingsinstellingen aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV worden bezorgd. De Dienst zal hun, nadat deze aanvragen aan de bovenvermelde overeenkomstencommissie werden voorgelegd, binnen de 60 dagen een antwoord geven.

De Dienst zal de lijst van de als toereikend erkende opleidingen op de website van het RIZIV plaatsen: <http://www.riziv.fgov.be/care/nl/residential-care/>.

Hierbij moet worden opgemerkt dat het de taak is van de verantwoordelijke van de instelling die een referentiepersoon voor dementie aanstelt, om na te gaan of aan alle voorwaarden voor een gelijkstelling voldaan is (de bewijsstukken kunnen worden opgevraagd tijdens een controle).

4. Voorwaarden voor de erkenning van de opleidingen door de FOD Volksgezondheid

De opleidingen van 60 uur die vanaf 2013 vereist zijn, moeten worden erkend door de FOD Volksgezondheid, die binnen de 60 dagen onderzoekt of ze aan de minimumvereisten voldoen zoals hieronder toegelicht. Bij ontstentenis van een antwoord binnen de 60 dagen die volgen op de datum van indiening van de aanvraag, wordt het opleidingsprogramma als goedgekeurd beschouwd.

De erkenningsaanvragen moeten worden verstuurd met het formulier waarvan u het model op de website van de FOD Volksgezondheid vindt (<http://www.staf-training.be>). Dit formulier moet worden ingevuld door de instellingen of de opleidingsinstellingen, en wordt vergezeld van een volledige, gedetailleerde beschrijving van het voorgestelde vormingsprogramma.

Om de erkenning te verkrijgen, moeten de vormingsprogramma's aan de volgende criteria beantwoorden:

Het vormingsprogramma moet in België worden uitgevoerd.

Het maximum aantal leerlingen dat is toegestaan per opleidingsmodule bedraagt 30.

Het vormingsprogramma zal ten minste **60 uren** beslaan, verdeeld volgens **een minimum aantal uren per materie**, zoals hieronder weergegeven:

a) de medische aspecten van dementie: minimum 4 uur

Daarbij baseert men zich op de benadering van klinische dementie vanuit een medisch oogpunt: ziektesyndroom, etiologie, preventie, vormen van dementie, link tussen de hersenen en het gedrag, geheugenmechanisme, differentiële diagnose, medische vooruitgang en behandelingsperspectieven.

b) de psychosociale aspecten van dementie: minimum 14 uur

In deze module zal vooral de nadruk worden gelegd op de betrokkenheid van de familieleden bij het zorgproces en hun begeleiding.

De tenlasteneming van patiënten met dementie wordt multimodaal aangepakt en impliceert verschillende interventieniveaus.

Een andere interventiepiste zal zich toespitsen op het relationele beheer van de teams, inclusief het stressbeheer en de technieken voor conflictbeheersing.

Aanbevolen thema's:

- behandeling van en communicatie met de patiënt met dementie: theoretische aanknopingspunten, oefeningen, visueel materiaal en casestudy;
- behandelingsmethoden (herinneringen oproepen en delen, "snoezelen", muziektherapie, geïntegreerde tenlasteneming van de patiënt op basis van opgedane ervaringen);
- ervaringen van de familie en de zorgverlener: context,..;
- moeilijk hanteerbaar gedrag: oorzaken, gevolgen voor de zorgverlener en voor de persoon met dementie, communicatie met hem en zijn naaste familieleden. Casestudy.

c) de ethisch-deontologische aspecten van dementie: minimum 4 uur

Aanbevolen thema's die als nuttige discussiepunten kunnen dienen bij het nemen van ethische beslissingen. In de gevallen die hieronder worden beschreven en waarin de patiënt al dan niet handelingsbekwaam is, moet met het oog op de zelfredzaamheid een beslissing worden overwogen en voorgesteld. Deze beslissing kan immers in strijd zijn met een houding gericht op het algemeen belang van de patiënt of een "niet-schadelijke" houding:

- Bewegingsvrijheid, vrijheid van komen en gaan, gebruik van fysieke fixatie, vrijheidsbeperking....;
- Principe van het samenwonen tussen de dementerende bewoners en de andere bewoners;

- Ontwikkeling van een cultuur van algemeen belang van de patiënt;
- Kunstmatige voeding en hydratatie (Deze module zal handelen over de toepassing van de ethische principes inzake een houding van algemeen belang, een niet-schadelijke houding, zelfredzaamheid en billijkheid wat betreft het beheer van de kunstmatige voeding in het specifieke kader van dementie en vooral in de palliatieve fase van deze aandoening);
- Toediening van geneesmiddelen;
- ...

d) de juridische aspecten van dementie: minimum 2 uur

Tijdens de ontwikkeling van de ziekte worden de personen met dementie steeds kwetsbaarder en verliezen ze geleidelijkaam zowel hun mentale als fysische autonomie. Ze worden afhankelijk van hun omgeving en verliezen het vermogen om hun wil uit te drukken, beslissingen te nemen, keuzes te maken. Hoe kan de bescherming van de rechten en de vrijheden van personen met dementie dan worden gegarandeerd?

Dat is het onderwerp van deze module doorheen de aanbevolen thema's in onderstaande niet-exhaustieve lijst:

- specifiek juridisch statuut;
- voorlopig beheer; begrip "vermogen", begrip "rechten van de patiënt";
- begrip "volmacht";
- testament;
- beheer van de erfenis (bewindvoerder);
- euthanasie;
- verantwoordelijkheid van de zorgverlener;
- intrekking van het rijbewijs.

e) de organisatie van de verzorging: minimum 2 uur

Deze module betreffende de organisatie van de verzorging kan toegespitst worden op concretere, specifieke aspecten, zoals bv. hulp bij het behouden van de zelfredzaamheid, bij de preventie van vallen, incontinentie, bij pijnbestrijding of andere onderwerpen die verband houden met de specifiekere aspecten van de tenlasteneming van patiënten in hun levenseinde en van hun familie. De kwaliteit van de verzorging, de hygiëne en de bestrijding van nosocomiale infecties kunnen eveneens in deze module aan bod komen.

Een ander aandachtspunt in deze cursus zijn de reflecties over de principes van de beginselen van de organisatie van de zorg, meer bepaald het zorgmodel toegespitst op de patiënt en de evidence based medicine; de structuren, de processen, het informatiesysteem en het interdisciplinaire team als aspecten van de organisatie van de zorg. Het kan ook interessant zijn om de zorgmodellen van andere landen aan te snijden: deze ontleende modellen kunnen inspiratiebronnen zijn en interessante initiatieven opleveren voor alternatieven (bevoegdheidscentra, gespecialiseerde diensten, klinische trajecten).

f) de interdisciplinaire communicatie en het beheer van de zorgplannen: minimum 2 uur

De rol van de referentiepersoon + zichzelf bewijzen als referentiepersoon: hoe het team en de instelling warm maken voor een betere zorgkwaliteit en ondersteuning van patiënten met dementie, de factoren die de communicatie binnen de instelling vergemakkelijken of bemoeilijken.

g) methodologie en organisatie van interne opleidingen: minimum 2 uur

Daarin worden thema's, zoals definitie van de doelgroep, identificatie van de vormingsbehoeften, opleidingsmethoden, pedagogische aanpak, theorie en praktijk, evaluatie van een opleiding,... aangesneden.

- h) In het vormingsprogramma dat het minimum aantal vereiste uren per module respecteert, kunnen specifieke thema's inzake dementie aan bod komen zoals bijvoorbeeld: atypische vormen van dementie, beleid om fixatie te verminderen, spreken in het openbaar, relevante activiteiten, voeding, contextuele aanpak van dementie, de manier waarop de zorgverlener voor hem kan zorgen, architectuur voor personen met dementie. Het totaal van deze uren komt in aanmerking voor de vereiste 60 basisuren.

Als het opleidingsprogramma door de FOD Volksgezondheid wordt erkend, zal deze daarvoor een erkenningsnummer afleveren.

De geldigheidsduur van de erkenning bedraagt vier schooljaren, tenzij uit een controle blijkt dat het effectief gevolgde programma niet overeenstemt met het programma waarvoor de goedkeuring is gegeven. Elke aanpassing die de inhoud van de vorming zoals opgenomen in het elektronisch aanvraagdossier wijzigt, moet opnieuw door de FOD Volksgezondheid worden goedgekeurd. Daartoe zal een formulier ter beschikking worden gesteld op de website van de FOD Volksgezondheid.

Om vorming te mogen geven, moeten de lesgevers een opleiding van hoger of universitair niveau hebben gevolgd en beschikken over zowel voldoende kennis als relevante ervaring op het vlak van de materies die in hun onderwijsmodule worden behandeld.

Aan elke deelnemer die de volledige opleidingscyclus heeft gevolgd, wordt na de vorming van 60 uur een attest afgeleverd, volgens het model dat op de website van de FOD Volksgezondheid is geplaatst.

De opleidingsinstellingen bezorgen op het einde van elke vormingscyclus de lijst van studenten aan de FOD Volksgezondheid die geslaagd zijn en/of die aan de volledige opleiding hebben deelgenomen. Het model van de lijst staat op de website van de FOD Volksgezondheid. De lijst moet aan de FOD Volksgezondheid worden bezorgd, binnen de 60 dagen volgend op het einde van de vormingscyclus, via het e-mailadres: staff-training@health.belgium.be.

Deze omzendbrief, alsook het formulier voor de erkenningsaanvraag, het model van het attest en het model van de lijst van deelnemers worden op de website van de FOD Volksgezondheid ter beschikking gesteld voor de opleidingsinstellingen: <http://www.staf-training.be>.

De erkenningsaanvragen moeten minstens twee maanden voor het begin van de opleiding (behalve wanneer de opleiding al aan de gang is op de datum van deze omzendbrief) per e-mail naar de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu worden gestuurd op het adres: staff-training@health.belgium.be.

Hoogachtend,

Ri DE RIDDER,
Directeur-generaal,
Dienst voor Geneeskundige Verzorging
van het RIZIV.

Chris DECOSTER,
Directeur-generaal,
Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen
FOD VVVL.