

ROODEPOORT SENTRUM VIR BEJAARDES

Fondsinsameling nr 055000220000

Privaatsak X2
ANSFRERE 1711
TEL: 672 5475 of
087 150 9396
FAKS: 472-6194

Robinsonlaan 5
DISCOVERY
1710

INLIGTING AAN VOORNEMENDE AANSOEKERS:

LEES ASSEBLIEF NOUKEURIG

1. Die stel aansoekvorms moet asseblief volledig voltooi word. Aansoeke kan nie op waglys geplaas word alvorens alle inligting verstrek is nie.
2. Let asseblief daarop dat bylae A d.w.s. die aansoekvorm op bladsy 5 deur die aansoeker geteken moet word en die datum moet ingevul word. Alle vrae op die vorm(s) moet beantwoord word.
3. Soos versoek op bladsy 5 van Bylae A moet elke aansoek asseblief vergesel word van 'n getuigskrif van u predikant, ongeag die kerk waaraan u behoort. Wanneer 'n egpaar saam aansoek doen, is een getuigskrif voldoende.
4. Bylae B – die geneeskundige verslag of mediese sertifikaat, moet deur u geneesheer voltooi word en slegs die spesifieke vorm wat ons voorsien, kan aanvaar word.
5. Die verklaring van Inkomste en Uitgawes (Bylae D) moet deur 'n kommissaris van Ede bekragtig word. Alle inligting op die vorms sal as vertroulik behandel word, maar u moet asb daarop let dat dit noodsaaklik is dat ons moet weet wat elke aansoeker se presiese maandelikse inkomste is: Die bedrag van die rente wat u op alle beleggings ontvang, moet dus ook skriftelik bevestig word deur die instansie waar dit belê is.
6. Alle inwoners moet, indien hul gesondheid verswak, gewillig wees om te verskuif na waar hul die beste versorg kan word. Bylae C moet dus deur elke aansoeker en twee getuies onderteken word.
7. Inwoners/naasbestaendes sal self verantwoordelik wees vir die aankoop van doeke, “linen savers”, kateters en katetersakkies wanneer 'n inwoner verswak raak.
8. Enigeen is welkom om aansoek te doen, maar inwoners van Roodepoort (of indien hul kinders woonagtig is te Roodepoort) sal voorkeur geniet.
9. Egpape voltooi elkeen 'n afsonderlike stel vorms. Een getuigskrif ten opsigte van albei is egter voldoende.
10. Voltooide vorms moet terugbesorg word aan die Maatskaplike Werker, mev Albertha Oosthuizen tussen 9:00 en 12:00. Skakel asseblief vooraf vir 'n afspraak by bogenoemde telefoonnommer.
11. 'n Toelatingsfooi is vooraf betaalbaar en besonderhede sal op aanvraag verstrek word. Die toelatingsfooi is 'n eenmalige bedrag en word nie terugbetaal nie.

BAIE DANKIE

**ME JOLENE PEYPER
BESTUURDER**

AANSOEK VIR OPNEMING IN ROODEPOORT SENTRUM VIR BEJAARDES, ROBINSONLAAN, DISCOVERY 1710

(VIR VOLTOOIING DEUR APPLIKANT OF IEMAND WAT HOM BEHULPSAAM IS)

L.W. BEANTWOORD DIE VRAE DEUR SLEGS 'N KRUISIE, WAAR VAN TOEPASSING.

1. FAMILIENAAM (in blokletters) :
2. VOORNAME :
3. IDENTITEITSNOMMER :
4. ADRES : HUIDIGE

.....
 GEWONE ADRES GEDURENDE DIE AFGELOPE JAAR

5. HUIDIGE TELEFOONNOMMER (Indien enige) :
6. GESLAG : MANLIK VROULIK
7. GEBOORTEDATUM :
8. OUDERDOM MET LAASTE VERJAARDAG :
9. HUWELIKSTAAT : GETROUD
- WEWENAAR/WEDUWEE
- NOOIT GETROUD
- GESKEI/VERVREEMD

10. INDIEN GETROUD, VOLLE NAAM VAN EGGENOOT(E)

.....
 INDIEN 'N WEWENAAR/WEDUWEE/GESKEIDE, SEDERT WANNEER? 20.....

11. HUISTAAL :
12. KERKVERBAND :
13. BEGRAFNIS ONDERNEMER:

14. NAME EN ADRESSE VAN ALLE LEWENDE KINDERS :

- 14.1 NAAM :
- ADRES :
- TEL NR : (H)(W).....
- SEL NR:E-POS:

SEUN / DOGTER

14.2 NAAM:
 ADRES:
 TEL NR: (H)(W)
 SEL NR:E-POS:
 SEUN/DOGTER

14.3 NAAM:
 ADRES:
 TEL NR: (H)(W)
 SEL NR:E-POS:
 SEUN/DOGTER

(GEBRUIK ASSEBLIEF 'N LOS PAPIER INDIEN U MEER NAME MOET VERSTREK.)

15. WAAR OF BY WIE WOON U TANS:	JA	NEE
BY 'N KIND.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BY KINDERS OM DIE BEURT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BY ANDER FAMILIE.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BY 'N ANDER PERSOON AS 'N FAMILIELID	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IN 'N HOTEL OF 'N LOSIESHUIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IN 'N OUETEHUIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HET U 'N EIE HUISHOUDING	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. HOEDANIG IS U LIGGAAMSKRAGTE:		
KAN U NOG, SONDER ENIGE MOEITE BUITE RONDLOOP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KAN U NOG, SONDER HULP BUITE OF BINNE 'N GEBOU RONDLOOP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HET U HULP NODIG OM TE BAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HET U HULP NODIG MET EET, WAS OF AANTREK

IS U MEESTE VAN DIE TYD BEDLÊEND

GEBRUIK U 'N LOOPRAAM /KIERIE

17. HOEDANIG IS U GESONDHEID?

OOOR DIE ALGEMEEN GOED

WISSELVALLIG OF SWAKKERIG

SWAK

18. HET U ENIGE BESONDERE KWAAL OF GEBREK SOOS BYVOORBEELD :

SUIKERSIEKTE.....

BLINDHEID

DOOFHEID – DRA U 'N GEHOORSTUK

VALLENDESIEKTE

HOË BLOEDDRUK

VERGEETAGTIGHEID

ASMA, BORSKWAAL

PORFIRIE

19. WATTER MEDIKASIE GEBRUIK U TANS?
.....

20. VORIGE SIEKTES/OPERASIES:

21. ALLERGIE:

22. MEDIËSE FONDS:

23. WAT WAS U VROËRE HOOFBEROEP?

24. INDIEN TANS OF VOORHEEN GETROUD, WAT WAS U EGGENOOT(E) SE
HOOFBEROEP?
25. WAT IS U BELANGSTELLING /STOKPERDJIES
26. WANNEER VERKIES U OM IN DIE SENTRUM OPGENEEM TE WORD?
- 26.1 DADELIK
- 26.2 SO SPOEDIG MOONTLIK
- 26.2 LATER
27. MELD KORTLIKS WAT DIE BELANGRIKSTE REDES IS WAAROM U
TOELATING TOT DIE SENTRUM VERLANG:
.....
.....
.....
28. MELD ASSEBLIEF DUIDELIK WATTER SOORT HUISVESTING U VERLANG :
- 28.1 VERSORGINGSAFDELING
- 28.2 ENKELKAMER (VIR GESONDER BEJAARDES)
- 28.3 DUBBELKAMER
- 28.4 ENKELWOONSTEL
- 28.5 DUBBELWOONSTEL

ELKE AANSOEVORM MOET ASSEBLIEF VERGESEL WEES VAN 'N GETUIGSKRIF VAN U
PREDIKANT.

IS U GETUIGSKRIF AANGEHEG:

HIERMEE VERKLAAR EK DAT DIE GEGEWENS IN HIERDIE AANSOEVORM VERSTREK WAAR
EN JUIS IS. EK ONDERNEEM OOK DAT, INDIEN EK AS INWONER VAN DIE SENTRUM
OPGENEEM WORD, EK MY SAL NEERLê BY DIE REËLS EN REGULASIES VAN DIE SENTRUM.

DATUM:

HANDTEKENING VAN APPLIKANT:

1. NAAM VOLUIT:
2. APPLIKANT SE KWALE (GESKIEDENIS, SIMPTOME EN VORIGE BEHANDELING, MELD OOK HOSPITAAL WAAR BEHANDEL
.....
.....
3. ALGEMENE ONDERSOEK:
 - 3.1 Algemene liggaamlike voedingstoestand
 - 3.2 Asemhalingstelsel
 - 3.2.1 Hart-bloedvatstelsel
 - 3.2.2 Bloeddruk (moet in alle gevalle geneem word)
 - 3.3 Geslagsorgane en urinestelsel (urine moet in alle gevalle getoets word)
.....
.....
 - 3.4 Spysvertering en ander abdominale stelsels
.....
 - 3.5 Spier- en skeletstelsel (meld enige afwykings)
.....
 - 3.6 Sentrale Senustelsel (in geval van vallende siekte moet veral gemeld word die soort, graad en hoe dikwels toevale voorkom na behandeling)
.....
Geestestoestand (insluitende swaksinnigheid) : Vermeld soort afwyking en verstandelike ouderdom, indien moontlik, en of inrigtingsversorging aangewese is.
.....
 - 3.7 Is applikant vry van besmetlike en aansteeklike siekte?
.....
 - 3.8 Enige ander toestand wat nie in bovermelde klassifikasie ingesluit is nie
.....
4.
 - 4.1 Is applikant permanent bedlënd
 - 4.2 Is applikant sonder beheersing
 - 4.3 Kan applikant bevredigend deur 'n opgeleide oppasser versorg word

4.4 Het die applikant gereelde hulp nodig in verband met sy mobiliteit en kleding

.....

4.5 Het die applikant voortdurende en langdurige hulp nodig in verband met mobiliteit, kleding, voiding en persoonlike hygiene?

.....

5. SAL VERDERE GENEESKUNDIGE/CHIRURGIESE BEHANDELING DIE GEBREKE HIERBO BESKRYF VERBETER OF GENEES? INDIEN JA, VERMELD DUIDELIK WATTER BEHANDELING AANBEVEEL WORD.

.....

.....

6. MEDISYNE TANS GEBRUIK

.....

.....

7. ENIGE VERDERE VOORSKRIFTE

.....

8. ALGEMENE OPMERKINGS

.....

.....

.....

GENEESHEER
(PLAAS ASSEBLIEF STEMPEL OF NAAM INDRUKLETTERS)

PLEK:

DATUM:

VERKLARING DEUR VOORNEMENDE INWONERS

Ek verklaar hiermee dat alle inligting (en in besonder i.v.m. my gesondheidstoestand) korrek weergegee is in die aansoekvorms en daaropvolgende onderhoude. Ek besef dat indien dit binne die eerste twee maande blyk dat inligting doelbewus verswyg of foutief verstrek is ek nie langer in die Sentrum versorg sal kan word nie.

Ek besef dat alle inwoners in die Gesonde Afdeling (dit wil sê enkelkamers, dubbelkamers sowel as alle wooneenhede) verplig is, om wanneer hulle sodanig verswak en volgens die oordeel van die personeel verpleging nodig het, oor te skuif na die Versorgingseenheid (Siekeboeg). Ek besef ook dat oorpasing na die Siekeboeg onderhewig is aan die beskikbaarheid van akkommodasie en dat die Sentrum nie kan waarborg dat daar onmiddellik, wanneer nodig, 'n bed beskikbaar sal wees nie. Ek besef ook dat dit onmoontlik is om in die Versorgingsafdeling onmiddellik 'n enkelkamer te kry en verklaar hiermee dat ek gewillig sal wees om te deel waar daar wel ruimte beskikbaar is. Egnore wat in dubbelkamers of wooneenhede gehuisves word, besef dat indien een van die egliede wegval, die langsliewende na ander enkelakkommodasie sal moet verskuif sodat 'n volgende egpaar gehelp kan word.

Ek verklaar dat hierdie saak met my kinders en of naasbestaendes bespreek is en dat hulle daarmee akkoord gaan. Ek besef dat alle verskuiwings met groot omsigtigheid gedoen sal word maar dat ek verplig is om te skuif wanneer dit aanbeveel word deur die betrokke Bestuur, Personeel en my geneesheer, in my eie belang.

1. Ek onderneem om alle fooie verskuldig aan Roodepoort Sentrum vir Bejaardes (hierna genoem die "Sentrum") insluitend 'n nie terugbetaalbare toelatingsfooie stiptelik en op aanvraag te betaal. Ek bevestig dat ek geen regte ingevolge hierdie ooreenkoms of enige ander ooreenkoms hoegenaamd teenoor die Sentrum sal geniet tensy die Sentrum in besit gestel is van 'n borgstelling wat aan hul vereistes voldoen nie. Die Sentrum sal geregtig wees om ter enigertyd voor die aangaan van hierdie ooreenkoms of tydens die duur daarvan aan te dring op sodanige borgstelling.
2. Ek onderneem om een kalender maand kennis te gee indien ek besluit om die Sentrum te verlaat en aanvaar dat vooruitbetaalde fooie nie terugbetaalbaar sal wees nie.
3. Ek aanvaar dat die mediese- en versorgingsgeriewe van die Sentrum moontlik nie voldoende is om na my besondere behoeftes om te sien of my te behandel nie. Ek aanvaar voorts dat die Sentrum se personeel ook moontlik nie bevoeg is of oor die nodige kwalifikasies beskik om my medies te behandel of te versorg nie. Om hierdie redes vrywaar ek en stel ek die Sentrum en die personeel van die Sentrum skadeloos ten opsigte van enige nadeel of skade wat ek mag ly uit die voornoemde onvermoë of onbevoegdheid.

GETEKEN:DATUM:

GETUIES: 1.

2.