



# OPZC Rekem

*Infobrochure  
Ouderenzorg  
leefgroep 1 en 2*



Ouderenzorg leefgroep 1 en 2  
Gebouw P1  
Daalbroekstraat 106  
3621 Rekem

# Welkomstwoord

p.4

Therapeutisch kader

p.5

Behandelaanbod

p.6

Therapeutisch klimaat

p.8

Activiteitsaanbod

p.9

Samenwerkingsafspraken

p.11

Praktische informatie

p.17

Het team

p.20

Slotwoord

Welkom bij Ouderenzorg leefgroep 1 en 2.

Deze brochure dient om u wegwijs te maken binnen de zorgeenheid. Het is een beknopte handleiding die u steeds kan raadplegen.

Een brochure is niet allesomvattend, daarom staan de artsen, de psycholoog, de maatschappelijk assistent, de therapeuten, de hoofdverpleegkundige, de verpleegkundigen, de zorgkundigen en de logistiek medewerkers u graag bij als u hulp of uitleg nodig hebt.

Het team van leefgroep 1 en 2





# Therapeutisch kader

## Doelgroep

Ouderen met een matige tot ernstige dementie in combinatie met gedrags- en/of stemmingsproblemen kunnen in de leefgroepen terecht voor een behandeling en begeleiding op maat.

## Missie

Binnen het cluster Ouderenzorg staat de oudere centraal. Zijn zorgbehoeften vormen het uitgangspunt van de behandeling. Ons doel is om de kwaliteit van leven van de oudere te verhogen. Door de gedrag- en/of stemmingsstoornis zoveel mogelijk te stabiliseren willen wij bereiken dat de oudere terug op een aangename manier kan functioneren binnen de thuissituatie of binnen een thuisvervangend milieu zoals een woonzorgcentrum.

## Visie

Elke persoon is uniek met zijn eigen noden, behoeften en vaardigheden. Wij willen de oudere zoveel mogelijk in zijn waarde laten door zijn mogelijkheden te benutten en te stimuleren en hem ondersteuning te bieden in zijn beperkingen.

Wij kiezen hierbij voor een persoons- en belevingsgerichte aanpak. De persoon met dementie is meer dan enkel zijn ziekte. Het team kijkt verder dan de fysieke noden door aandacht te besteden aan de persoon als geheel. Zo houden zij ook rekening met de levensgeschiedenis, persoonlijkheid, emotionele en sociale noden van de persoon en wordt de omgeving in kaart

gebracht. Het team zal zich inleven in de beleving van de oudere met dementie zodat zij zo goed mogelijk kan inspelen op zijn noden en behoeften.

Daarnaast wordt er binnen onze leefgroepen sterk ingezet op de preventie van stress. Personen met dementie nemen de omgeving vaak anders waar en kunnen zich ook moeilijker uitdrukken, wat zorgt voor angst en stress. Door een goede observatie kunnen wij de prikkels die stress veroorzaken zo veel mogelijk vermijden.

Elke patiënt krijgt een mentor en co-mentor toegewezen. Zij zullen tijd maken om individueel met jullie naaste aan de slag te gaan. Zij zijn eveneens voor jullie een aanspreekpunt bij vragen of bekommernissen. Wij willen jullie ook graag actief betrekken bij de behandeling. Jullie zijn meestal de eerste personen die opmerken dat er iets aan de hand is met jullie naaste en kunnen een belangrijke ondersteunende rol spelen in de behandeling.

Ten slotte streven wij naar een zo kort mogelijke opname. Er bestaat wel steeds de mogelijkheid om een vervolgtraject in dagbehandeling te volgen. Indien jullie naaste niet meer in de mogelijkheid is om terug naar huis te gaan vragen wij om hem in te schrijven in 5 woonzorgcentra. Indien jullie dit wensen, willen wij jullie hier graag in ondersteunen.



Het zorgpad dementie vormt de rode draad doorheen de opname. Het werd ontwikkeld om de kwaliteit van zorg te verhogen. Dit zorgpad omschrijft alle interventies die, doorheen de opname, door de verschillende leden van het team moeten worden ondernomen om zo de meest adequate en aangepaste ondersteuning voor elke patiënt te bieden.

## **Leefgroep 1:**

### **Observatie en behandeling**

Elke oudere met dementie wordt opgenomen binnen leefgroep 1. Om zorg op maat te kunnen verlenen is het belangrijk dat het team de patiënt en zijn naaste leert kennen. Elk discipline (psychiater, psycholoog, ergotherapeut, bewegingstherapeut, verpleegkundige,...) zal vanuit zijn eigen specifieke kennis en expertise de oudere observeren en informatie verzamelen. In de eerste fase (ongeveer 2 weken) maakt het team een eerste inschatting van de lichamelijke en cognitievemogelijkheden van de oudere. Op basis van deze inschatting zullen zij in fase 2 (ongeveer 4 weken) een meer gerichtere observatie uitvoeren en enkele testen afnemen. Daarnaast zullen de psycholoog en mentor jullie eveneens uitnodigen voor een kennismakingsgesprek. Al deze informatie is nodig om, aan het einde van de observatieperiode, een concreet behandelplan op te stellen. In totaal duurt de observatieperiode ongeveer 6 weken. Hierna zal het team samen met jullie een individueel behandelplan met concrete

doelstellingen formuleren.

## **Leefgroep 2: Behandeling en ontslag**

Wanneer jullie naaste nood heeft aan een meer langdurige behandeling en ondersteuning zal hij of zij overgaan naar leefgroep 2. Hier zal men verder werken met het behandelplan opgesteld in leefgroep 1.

Dit behandelplan wordt op regelmatige basis geëvalueerd en bijgestuurd. Daarnaast zal men ook het toekomsttraject samen met jullie bekijken en plannen.

*Om zorg op maat te kunnen verlenen is het belangrijk dat het team de patiënt en zijn naaste leert kennen*

Bij opname wordt aan jullie gevraagd om je naaste in te schrijven in 5 woonzorgcentra. De sociale dienst en de mentor staan steeds voor jullie klaar om jullie hierin te ondersteunen. Bij het ontslag zal het team richtlijnen en tips meegegeven over hoe men het beste met jullie naaste kan omgaan zodat zijn kwaliteit van leven gewaarborgd blijft.

De noden en behoeften van de oudere staan centraal binnen de behandeling. Hierdoor kan het traject dat jullie naaste binnen de leefgroep aflegt afwijken van het hierboven beschreven zorgpad.

# Therapeutisch klimaat

Er worden zowel individuele als groepssessies aangeboden waarbij er gebruik wordt gemaakt van verschillende behandelmethoden.

Voorbeelden van therapie sessies die worden aangeboden zijn:

- reminiscentie;
- zang en dans;
- cognitieve therapie;
- (bad)relaxatie;
- snoezelen.

## Dagindeling

Leefgroepen 1 en 2 werken volgens een vaste en dagelijks toegepaste structuur. Globaal genomen ziet deze er als volgt uit:

07.00-09.00 uur	Ochtendtoilet+ medicatiebedeling
09.00-10.15 uur	Ontbijt + dagopening
10.30-11.45uur	Therapeutisch programma
11.45-13.30 uur	Middageten + medicatiebedeling
13.30-14.30 uur	Therapeutisch programma
14.15-14.45 uur	Koffiemoment
15.00-16.00 uur	Therapeutisch programma
16.15-17.15 uur	Therapeutisch programma
17.15-18.00 uur	Avondeten + medicatiebedeling
18.00-18.30 uur	Dagsluiting
18.30-19.30 uur	Nieuwsbericht
19.30-22.00 uur	Avondverzorging + medicatiebedeling



# Therapeutisch klimaat

---

## Afspraken rond therapie

Bij opname krijgt jullie naaste een basis therapieschema. Hierin worden verschillende activiteiten opgenomen die erop gericht zijn jullie naaste in alle mogelijke facetten van zijn functioneren te kunnen observeren en activeren.

Doorheen de behandeling zal het team dit schema meer afstemmen op de individuele noden en interesses van jullie naaste. Hij zal zoveel mogelijk worden uitgenodigd en aangemoedigd om deel te nemen aan deze therapeutische activiteiten.

We hechten er veel belang aan om ook de familie en naasten van de patiënten te betrekken bij de behandeling. Daarom worden jullie uitgenodigd voor een aantal therapeutische activiteiten zoals een sessie reminiscentie of zang en dans.

# Activiteitenaanbod

Iedereen heeft vrije tijd nodig en kan plezier beleven aan het goed besteden van deze tijd. Je voelt je beter als je 's morgens iets hebt om naar uit te kijken en als je activiteiten hebt die je leuk vindt om te doen. Ook voor jullie naaste is dit het geval. Voor hem kan het echter moeilijk zijn om deze tijd zelf in te vullen. Daarom wordt er hier tijdens de behandeling aandacht aan besteed. Bij opname wordt er een interessevragenlijst aan jullie meegegeven. Dit om extra informatie te bekomen over de interesses en hobby's van jullie naaste. Aan de hand van deze informatie kan vervolgens het therapieschema worden aangepast.

Daarnaast organiseert de leefgroep ook zelf enkele vrijetijdsactiviteiten zoals wandelingen, uitstappen, BBQ, ontspanningsnamiddag, verwenmoment, ... Voor veel van deze activiteiten worden jullie ook warm uitgenodigd om deel te nemen. De datum en uitnodiging van deze activiteiten vinden jullie steeds terug op de maandkalender of de infoborden in de leefgroep.





# Samenwerkingsafspraken

Om een gezond therapeutisch klimaat te houden zijn er enkele afspraken noodzakelijk. Deze afspraken zijn onderdeel van een samenlevingscontract en kaderen binnen de behandeling. Uitzonderingen zijn uiteraard mogelijk maar deze dienen eerst door de arts goedgekeurd te worden.

## Geneesmiddelen

De behandelende artsen staan in voor het medicatiebeleid. Gelieve dus geen extra medicatie mee te brengen voor jullie naaste.

## Brandveiligheid

Om veiligheidsredenen mogen enkel onderstaande elektrische toestellen, eigendom van de patiënt/bewoner, op hun slaapkamer aanwezig zijn: scheermachine of ladyshave, haardroger en/of krultang, elektrische tandenborstel, radio, wekkerradio, Dvd-speler, home cinemasysteem en/of stereo-installatie, cassetterecorder, cd-speler, televisie (flatscreen; beeldbuis toestellen zijn niet toegelaten), spelconsole en/of computer/laptop. Andere elektrische toestellen mogen enkel mits uitdrukkelijke toelating van de verpleegkundig leidinggevende.

De patiënten/bewoners mogen geen elektrische toestellen die een warmteweerstand bevatten in hun kamer hebben en gebruiken. Hieronder een niet-limitatieve opsomming van de meest voorkomende elektrische toestellen met een warmteweerstand:

- koffiezet (alle soorten en vormen);
- strijkijzer, waterkoker;

- elektrisch deken;
- elektrisch verwarmingstoestel;
- geurverspreider op netstroom, ....

Het gebruik van dominostekkers is verboden. Enkel een beperkt aantal contactdozen met penoording is toegelaten. Soepele leidingen van elektrische toestellen en de elektrische toestellen zelf moeten in goede staat zijn (geen beschadiging aan kabel of stekker), mogen de doorgangen niet verhinderen en geen struikelgevaar creëren.

Bij twijfel, of als het therapeutisch/medisch verantwoord is, zal de verpleegkundig leidinggevende beslissen of het elektrisch toestel wel of niet toegelaten wordt.

De aanwezigheid en het gebruik van kaarsen is verboden.

Er mag geen meubilair van thuis meegebracht worden. Op de slaapkamer mag enkel het meubilair van OPZC Rekem staan. Uitzondering hierop is de afdeling PVT. In het PVT kan men in overleg met de preventieadviseur van OPZC Rekem een beperkt aantal aan meubilair toestaan dat door de bewoner wordt aangekocht

## Alcohol

Iedereen wordt vriendelijk verzocht om op de zorgeenheid geen alcoholische dranken te nuttigen.

## Leefruimte en kamers

De leefruimte en de kamers dienen netjes gehouden te worden. De kamers

# Samenwerkingsafspraken

en leefruimtes worden op regelmatige basis schoongemaakt door het onderhoudspersoneel.

## Negatieve beïnvloeding

Elke vorm van negatieve beïnvloeding of agressie ten opzichte van anderen is onaanvaardbaar. Indien dit zich toch voordoet, worden er in overleg maatregelen genomen.

## Verhandelen van goederen en/of het lenen van geld

Het verhandelen van goederen en/of het lenen van geld is niet toegestaan. OPZC Rekemis niet verantwoordelijk voor verloren goederen of achterstallige leningen.

## Hygiëne

Een goede hygiëne is belangrijk voor een goede gezondheid. Elke kamer is uitgerust met een douche en er is een badkamer met bad op de leefgroep. Er wordt minstens één vaste dag per week voorzien om een bad of douche te nemen. De andere dagen zal het ochtendtoilet aan de lavabo gebeuren. Indien de bad- of douchemomenten dienen te worden uitgebreid, kan dit in de namiddag of 's avonds, na overleg met het personeel.

## Televisie

De televisie wordt tijdens de eetmomenten uitgeschakeld op de dagzalen.

Door de week:

- tot 23.00 uur kan er TV gekeken worden op de dagzalen
- om 23.00 uur wordt er gevraagd zich

naar de eigen kamer te begeven.

- er bestaat de mogelijkheid om een eigen TV mee te brengen voor op de kamer. Het volume dient wel te worden beperkt.
- in het weekend kan er in overleg met het aanwezige personeel langer TV gekeken worden op de dagzalen.

## Daguitstappen en weekends

In het kader van de behandeling kunnen dag- en weekenduitstappen besproken worden met de mentor en behandelende arts.

## Verlaten van de zorgeenheid

Indien u samen met uw naaste de zorgeenheid verlaat, gelieve steeds het personeel te verwittigen. Uw naaste dient ten laatste om 21.30 uur terug aanwezig te zijn.

## Gedwongen opname

Indien jullie vragen hebben over de gedwongen opname, kunnen jullie een brochure vragen bij de verpleging of sociale dienst.

## Privacy

Omwille van privacyredenen is het verboden om foto's, film- en/of geluidsopnames te maken van medepatiënten of medewerkers.

# Praktische informatie

Jullie kunnen een brochure met uitleg over de Wet patiëntenrechten vragen bij de verpleging of bij de sociale dienst.

## Wet patiëntenrechten

De wet van 22.08.2002 betreffende de rechten van de patiënt legt de rechten van de patiënt op een overzichtelijke manier vast. Deze wetgeving bevordert het vertrouwen in en de kwaliteit van de relatie tussen de patiënt en hulpverlener. Zo moet bijvoorbeeld de hulpverlener de patiënt helder informeren over zijn gezondheidstoestand en de voorgestelde zorg; de patiënt van zijn kant moet de hulplener alle informatie verstrekken die nodig is om medische zorg te kunnen verlenen. De Wet patiëntenrechten omvat het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, een vrije keuze van de zorgverstrekker, het recht op informatie, het recht op toestemming, het recht op inzage in het eigen dossier, het recht op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op klachtbemiddeling.

## Klachten / ombudsdienst

Indien jullie problemen ondervinden in verband met de rechten van de patiënt of als jullie klachten hebben over de therapie, de samenwerkingsrelatie of andere aspecten van de zorgverlening, kunnen jullie steeds terecht bij de teamleden of de verpleegkundig leidinggevende Wilbert Joosten.

Met vragen, problemen of klachten over een Limburgse Geestelijke

Gezondheidsvoorziening kunnen jullie bovendien terecht bij de ombudsdienst. Ze geven gratis en vertrouwelijk advies en informatie. Op jullie vraag bemiddelen zij met de hulpverlening.

Contactgegevens Mevr. Meuwis Ingrid  
Telefonisch  
GSM: 0494 30 48 33  
Gratis nummer 0800 99 395

Via brief  
VZW Spil-Ombudsdienst  
Directie Mens, t.a.v. Ingrid Meuwis  
Universiteitslaan 1  
3500 Hasselt

Via interne post  
Brievenbus bij de ingang van het administratief gebouw (gebouwnummer 09) van OPZC Rekem

Via e-mail  
[ingrid.meuwis@overlegplatformgg.be](mailto:ingrid.meuwis@overlegplatformgg.be)

Voor meer informatie over de externe ombudsfunctie in de Geestelijke Gezondheidszorg en de wet op patiëntenrechten, kan je terecht op: <http://www.ombudsfunctieggz.be>

## Gebruik camera's

Conform de C.A.O nr. 68 van 18.06.1998 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de werknemers t.o.v. de camerabewaking op de arbeidsplaats zijn er op de domeinen

# Praktische informatie

en in verschillende gebouwen van OPZC Rekem camera's geplaatst. Deze camera's zijn geplaatst met als doel de veiligheid en de gezondheid van het personeel en de patiënten te vrijwaren en het personeel hun toezichtfunctie makkelijker te laten vervullen. Deze camera's zullen 24/24 uur en 7/7 dagen weergeven en/of registreren.

## Bezoekuren

De dagelijkse bezoeken zijn:

maandag tot vrijdag

16.00 – 20.00 uur

Weekend en feestdagen

10.30 - 11.30 uur

14.00 – 20.00 uur

Omwille van therapeutische sessies wordt gevraagd dat jullie de bezoeken respecteren. Deze uren gelden ook voor de telefonische contacten met de patiënten. Uitzonderingen worden enkel toegestaan na overleg met en goedkeuring van de psychiater.

In het kader van de privacy van de andere patiënten is er geen bezoek in de dagzaal, rookzaal of tuin toegestaan. De dagzaal is enkel toegankelijk voor de patiënten en teamleden en als doorgang naar de kamers. Jullie bezoek kan doorgaan in de kamer van jullie naaste of in de bezoekzaal in het gebouw van het cluster Ouderenzorg.

Wij vragen jullie vriendelijk om kleine versnaperingen (fruit, snoep,...) enkel in de bezoekzaal te nuttigen. Er bestaat ook steeds de mogelijkheid om een uitstap te maken naar het Trefcentrum op het terrein

van OPZC Rekem.

Op vraag kunnen jullie mee instaan voor de zorg van de patiënt. Dit vereist wel een goede afstemming tussen jullie en het personeel. Op basis van een goede analyse van de mogelijkheden en eventuele risico's, wordt samen vastgelegd wat wel en niet kan.

Huisdieren worden niet meegebracht tijdens het bezoek.

Parkeren kan enkel op de daartoe voorziene parkeerplaatsen.

## Bereikbaarheid

### Met de auto

Vanuit Brussel of Antwerpen: neem in Lummen (Klaverblad) de E314 richting Genk/Aken, Afrit 33 - Maasmechelen. Sla rechtsaf en volg de staatsbaan N78 richting Lanaken tot aan het rond punt. Sla aan het rond punt rechts af (Daalbroekstraat). Steek het kruispunt over en na enkele honderden meters ligt de ingang van OPZC Rekem en PVT aan je rechterzijde.

Vanuit Tongeren: neem de weg Tongeren-Maaseik in de richting van Maaseik. Sla linksaf aan het rond punt te Rekem (Daalbroekstraat). Steek het kruispunt over en na enkele 100 meter ligt de ingang van OPZC en PVT aan je rechterzijde.

### Openbaar vervoer

De bussen 20A, 45 en 64 van De Lijn passeren op de campus, halte OPZC Rekem. Daarnaast kan ook gebruik gemaakt worden van de belbus. De

uurregeling en stopplaatsen zijn terug te vinden via [www.delijn.be](http://www.delijn.be).

## Samenwerking KOPP

KOPP = Kinderen van Ouders met een Psychiatrisch Probleem.

In OPZC Rekem is er een samenwerking met KOPP. KOPP biedt ondersteuning aan gezinnen waarvan één of beide ouders kampt met psychische en/ of afhankelijkheidsproblematiek. KOPP richt zich tot de kinderen, die de gevolgen dragen van de problemen van de ouders en niet op de psychiatrische problematiek van de ouders. Elke zorgenaar heeft een referentiepersoon KOPP. Je kan aan de verpleging vragen wie deze referentiepersoon is. Je kan ook een folder met informatie over de KOPP- werking vragen.

## Betaling

De financiële voorwaarden van de opname bespreken jullie best met de maatschappelijk assistent. Wanneer de verzekeraar met het ziekenfonds in orde is, wordt het derdebetalerssysteem toegepast. Dit betekent dat de rekeningen naar de ziekteverzekering gestuurd worden. Jullie betalen zelf enkel de remgelden en de supplementaire kosten. Hiervoor ontvangen jullie maandelijks een persoonlijke ziekenhuisfactuur. Hospitalisatieverzekeringen betalen meestal een deel van deze kosten terug. Voor meer informatie hierover en met alle vragen over betalingen en facturen kunnen

jullie terecht bij de sociale dienst.

## Aansprakelijkheid

OPZC Rekem is niet verantwoordelijk voor verlies of diefstal van bezittingen, noch voor beschadiging of verlies van eigendommen. Er kan altijd een klacht ingediend worden bij de politie. Belangrijke geldsommen, waardevolle voorwerpen of documenten kunnen best niet meegebracht worden als jullie naaste in opname komt. Geld lenen bij of ontlenen aan medepatiënten wordt sterk afgeraden. Het behandelend team geeft elke materiële beschadiging door patiënt aan. Deze beschadiging wordt, indien mogelijk, vergoed door de schadeveroorzakende patiënt.

## Besturen van voertuigen

Bijlage 6 van het koninklijk besluit van 23.03.1998 betreffende het rijbewijs omschrijft de minimumnormen inzake de lichamelijke en geestelijke geschiktheid voor het besturen van een motorvoertuig. Afhankelijk van de medicatie die je neemt en je ziektebeeld, kan het besturen van voertuigen verboden zijn. De behandelende psychiater deelt je mee of je al dan niet een voertuig mag besturen. Je kan via CARA een rijgeschiktheidstest uitvoeren. Meer informatie over deze wetgeving vraag je aan de verpleging.

## Aanwezigheid studenten

Leerlingenstagemaaktdeelnemers van meerdere opleidingen (verpleegkunde, psychologie, ergo-therapie, zorgkundige...). Dit betekent

# Praktische informatie

dat deze leerlingen onder begeleiding van gediplomeerd personeel deelnemen aan het arbeidsproces: meehelpen met verzorgende taken, sessies volgen en mee begeleiden en andere taken binnen deze discipline. In het kader van deze stages en stage opdrachten mogen de studenten de verpleegkundige gegevens bekijken. Studenten kijken deze gegevens enkel in onder toezicht van gediplomeerd personeel binnen de zorgeenheid. Eventuele persoonsgegevens zijn steeds geanonimiseerd in de stageverslagen.

## Cafetaria (Trefcentrum)

Openingsuren maandag tot vrijdag  
14.00 - 20.30 uur.

Weekend en feestdagen

10.00 - 12.00 uur 13.00 - 17.00 uur.

Van 30 september tot 01 mei is het Trefcentrum gesloten op maandag.

## Dieet

Wanneer voor de opname een dieet gebruikt wordt, of er zijn medische redenen voor een dieet, wordt dit besproken met de behandelende arts. Een dieetvoorschrift verloopt altijd via een arts.

## Kamers

Op leefgroep 1 beschikken we enkel over eenpersoonskamers. Op leefgroep 2 zijn er ook tweepersoonskamers. De kamers worden netjes onderhouden door het onderhoudspersoneel.

## Telefoon

Als jullie contact willen opnemen met jullie naaste kunnen jullie bellen op het nummer van de verpleging. Zij verbinden de telefoon door naar de patiëntentelefoon. Tijdens weekdays kan dit enkel tijdens de bezoeken. Tijdens het weekend kan je bellen tussen 10.30 en 21.00 uur, uitgezonderd tijdens de maaltijdmomenten.

Gsm-gebruik kan binnen dezelfde uren als gewoon telefoongebruik. (zie hierboven) Het spreekt voor zich dat gsm-gebruik enkel voor privédoeleinden geldt. De privacy van personeel en patiënten dient steeds gegarandeerd te zijn.

## Was

Er zijn verschillende mogelijkheden om de kledij van uw naaste te reinigen:

- jullie kunnen zelf de was voor jullie naaste doen;
- jullie kunnen er ook voor kiezen om de was door OPZC Rekem te laten doen. De was wordt dan meegegeven aan een externe wasserij. De kledij dient dan wel getekend te worden met naamlintjes van het OPZC Rekem. Iedere dinsdag en vrijdag wordt de vuile was opgehaald en de zuivere teruggebracht. Je moet er hierbij wel op rekenen dat het wasgoed tot een tiental dagen bij de wasserij is;
- indien jullie naaste, gedurende het verblijf, in een algemeen ziekenhuis opgenomen wordt, dienen jullie gedurende deze periode voor de was in te staan.



# Praktische informatie

## Patiëntveiligheid

Er worden 6 algemene topics onderscheiden die focussen op patiënten/familie:

1. geef jouw zorgverlener alle informatie over jouw gezondheidstoestand
2. maak duidelijk als je iets niet begrijpt
3. bereid jouw gesprek met de zorgverlener goed voor.  
Gebruik de 3 vragen:

jouw arts is het belangrijk om dit te weten. Zodat hij het medisch advies hierop kan aanpassen.

4. meld het als er iets gebeurt wat niet de bedoeling is
5. volg aanwijzingen en instructies goed op
6. als je je zorgen maakt, neem dan contact op met jouw zorgverlener.

Wat zijn mijn mogelijkheden? Zet met jouw huisarts/psychiater op een rij welke mogelijkheden er zijn. Dat zijn er altijd minstens twee, want even afwachten is ook een mogelijkheid. Voorbeelden: een lichamelijk onderzoek of een scan? Direct behandelen of eerst afwachten?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden? Iedere behandeling heeft voor- en nadelen. Zo kan een operatie jouw klachten snel verhelpen, maar er zijn ook risico's aan verbonden. Vraag jouw huisarts/psychiater naar resultaten van de verschillende behandelingen. Wat kan een behandeling je opleveren? Kan je na de operatie weer sporten, verhoogt de behandeling jouw overlevingskans of vermindert het de pijn? Bespreek per mogelijke behandeling de herstelperiode, risico's, gevolgen en bijwerkingen.

Wat betekent dat in mijn situatie? Jouw persoonlijke situatie is belangrijk voor de keuze. Hoe is jouw thuissituatie, wat is jouw beroep, hoe oud ben je, wat zijn jouw wensen en jouw doelen? Ook voor



# Het team

## Telefoonnummers

Verpleging Leefgroep 1	089 22 25 60
Verpleging Leefgroep 2	089 22 25 70
Psychiater	Dr. Naulaerts 089 22 20 13
Programma coördinator	Helen Meyers 089 22 25 04
Verpleegkundig leidinggevende	Wilbert Joosten 089 22 25 61
Maatschappelijk assistent	Isabelle Vanherf 089 22 28 55
Psycholoog	Eva Dries 089 22 28 17

Het behandelend team bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor een kwaliteitsvolle hulpverlening. Elke medewerker van het behandelend team levert vanuit de eigen expertise een wezenlijke bijdrage aan een diagnosestelling, formulering van de hulpvraag en bereiken van de doelstellingen die besproken werden.

De behandelende psychiater is de eindverantwoordelijke voor de psychiatrische behandeling. Jullie kunnen bij haar terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, diagnose. Via de verpleging kan een afspraak gemaakt worden.

De verpleegkundig leidinggevende is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de leefgroep.

Vragen of problemen die te maken hebben met het verblijf binnen deze leefgroep kunnen met hem besproken worden.

De programmacoördinator is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen binnen het cluster Ouderenzorg.

De verpleegkundig specialist draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan projecten binnen de zorgeenheid en het zorgcentrum.

### Verpleeg- en zorgkundig team

Zij staan in voor de dagdagelijkse begeleiding en ondersteuning binnen de leefgroep. Ze zorgen voor een veilige en voorspelbare structuur. Gedurende het verblijf binnen de leefgroep zal een lid van het verpleegkundig team worden toegewezen als mentor van jullie naaste. Hij of zij is ook het aanspreekpunt voor jullie. Bij de mentor kunnen jullie terecht voor praktische en alledaagse dingen, maar hij of zij zal ook wat extra tijd uittrekken om individuele aandacht aan jullie naaste te besteden. De mentor volgt het traject nauw op, bespreekt de vragen binnen het team en bespreekt het verloop van de behandeling met jullie. Als de mentor niet aanwezig is, helpen ook de andere verpleegkundigen en zorgkundigen jullie graag verder.

De ergotherapeut is onderdeel van de 24-uursbestaffing en biedt daarnaast



individuele of groepstherapieën aan, gericht op onderhoud en/of verbeter- en van de bestaande vaardigheden. Ergotherapie heeft als doel dat jullie naaste zo zelfstandig mogelijk kan functioneren in het dagelijks leven. Om een goed zicht te krijgen op het functioneren zal de ergotherapeut een gerichte observatie afnemen.

De maatschappelijk assistent van de sociale dienst geeft advies en begeleidt jullie bij allerlei sociale, familiale, financiële en administratieve problemen. Jullie kunnen er onder andere terecht voor informatie rond opnamekosten, geldbeheer, patiëntenrechten, tegemoetkomingen, hospitalisatie en thuiszorgdiensten. De maatschappelijk assistent nodigt jullie uit en onderhoudt de contacten met het netwerk. Hij coördineert bovendien de ontslagvoorbereiding en het ontslag uit het ziekenhuis. Jullie kunnen ook bij hem terecht voor meer informatie en advies rond toekomstmogelijkheden.

Via de verpleging kan je steeds een afspraak maken bij de sociale dienst. Tweemaal per maand voorziet de sociale dienst eveneens een spreekuur tussen 16.00 uur en 18.00 uur. Hiervoor kan ook een afspraak gemaakt worden bij de verpleging. Dit spreekuur is bedoeld voor familieleden die moeilijk een afspraak kunnen maken doorheen de dag.

Een psychologische dienst voert het neuropsychologisch en psychodiagnostisch onderzoek uit en staat in voor de psychologische ondersteuning van jullie naaste. Indien jullie zelf ondersteuning wensen bij het rouwproces en de omgang met jullie naasten kunnen jullie ook steeds

bij de psycholoog terecht.

Als je graag een gesprek wenst met de psycholoog kan je een afspraak maken bij de verpleging. Tweemaal per maand voorziet zij eveneens een spreekuur tussen 16.00 uur en 17.00 uur. Hiervoor kan ook een afspraak gemaakt worden bij de verpleging. Dit spreekuur is bedoeld voor familieleden die moeilijk een afspraak kunnen maken doorheen de dag.

Een psychomotorisch therapeut voorziet een aantal bewegingsactiviteiten die gericht zijn op het onderhouden en/of verbeteren van de bestaande motorische vaardigheden.

Een logistiek assistent voert een aantal huishoudelijke taken uit binnen de leefgroep. Zij biedt ondersteuning aan bij een aantal activiteiten en staat in voor patiëntenbegeleiding naar andere diensten.

De huisarts staat in voor lichamelijk onderzoek, behandeling en opvolging van lichamelijke klachten. Indien aangewezen, verwijst hij jullie naaste door naar een gespecialiseerde arts.

Kinesitherapie gebeurt op doktersvoorschrift. Enkele voorbeelden van kinebehandelingen zijn:

- ademhalingskiné;
- spieren los masseren;
- gangrevalidatie: individuele gangrevalidatie wordt gegeven omdat nog bestaande motorische mogelijkheden te onderhouden, contracturen tegen te gaan en doorligwonden te voorkomen;
- tapottage: loskloppen van de slijmen bij kortademigheid.

# Slotwoord

---

Deze brochure is slechts een beperkte weergave van de werking van de leefgroep. Indien er nog vragen zijn kan je je richten tot het interdisciplinair team.

Team van Ouderenzorg leefgroepen 1 en 2.