



Onthaalbrochure

Stagiairs



INHOUDSTAFEL

1.	VERWELKOMING	5
2.	ONZE MISSIE EN VISIE.....	5
3.	ORGANOGRAM VZW GROEP SINT-FRANCISCUS	7
4.	HET ONTSTAAN.....	8
5.	SAMENWERKINGSVERBANDEN	9
6.	ZORG OM DE BEWONER.....	9
7.	SINT-FRANCISCUSTEHUIS	10
7.1.	Geschiedenis.....	10
7.2.	Organogram Sint-Franciscustehuis.....	11
8.	OLV TER VELDBLOEMEN.....	12
8.1.	Geschiedenis.....	12
9.	DE ZILVERLINDE	13
9.1.	Geschiedenis.....	13
9.2.	Organogram OLV Ter Veldbloemen en De Zilverlinde	14
10.	WZC SINT-ANNA	15
10.1.	Geschiedenis.....	15
10.2.	Organogram WZC Sint-Anna	16
11.	WZC Sint-Jozef.....	17
11.1.	Geschiedenis.....	17
11.2.	Organogram WZC Sint-Jozef.....	18
12.	Situering en geschiedenis van WZC Sint-Jozef	19
13.	Onderverdeling van het woonzorgcentrum.....	20
13.1.	Dagverzorgingscentrum “Ten Briel”	20
13.2.	Assistentiewoningen “De Pastorale”	20
13.3.	Seniorenrestaurant.....	20
13.4.	Het woonzorgcentrum / kortverblijf	20
13.5.	Woordje van afdeling Stil Geluk	22
13.6.	Woordje van afdeling Morgendauw	22
13.7.	Ontspanning en animatie	23
14.	MOGELIJKE DISCIPLINES	24
14.1.	Zorgteam	24
14.2.	Ergotherapie/animatie	24

14.3.	Logopedie	24
14.4.	Kinesithérapie.....	24
14.5.	(Klinisch) psycholoog.....	25
14.6.	Administratie	25
14.7.	Poetsdienst.....	25
14.8.	Technische dienst.....	25
14.9.	Keuken.....	25
14.10.	Pedicure.....	25
14.11.	Kapster.....	25
14.12.	Kwaliteitscoördinator	25
14.13.	Preventieadviseur.....	25
14.14.	Intern vertrouwenspersoon	26
14.15.	CRA'S.....	26
14.16.	Geneesheer (huisarts)	26
14.17.	Pastorale werking.....	26
14.18.	Vrijwilligers	26
15.	Aandachtspunten binnen de ouderenzorg	26
15.1.	Dehydratatie.....	26
15.2.	Decubituspreventie	27
15.3.	Ouderdomsdiabetes.....	27
15.4.	Valpreventie	27
16.	Stageverloop.....	28
16.1.	Parkeergelegenheid.....	28
16.2.	Eerste stagedag	28
16.3.	Uurrooster	28
16.4.	Praktische afspraken	28
16.5.	Maaltijden	29
16.6.	Doelstellingen en evaluaties.....	29
16.7.	Begeleiding	30
16.8.	Dagtaken als student.....	30
16.9.	Dagindeling op de afdelingen.....	31
17.	Oproepsysteem	32
17.1.	Oproepen op de dect's.....	32
17.2.	Oproeppeer	32

18.	Dwaaldetectiesysteem	33
19.	Gebruik beletlichtje	33
20.	WAAR KAN JE TERECHT MET VRAGEN, SUGGESTIES EN PROBLEMEN?.....	33
21.	SLOTWOORD	34

1. VERWELKOMING

Eerst en vooral heten wij jou van harte welkom in onze instelling.

Omdat een nieuwe omgeving overweldigend kan zijn, zullen wij jou aan de hand van deze brochure trachten wegwijs te maken doorheen onze werking. Deze brochure omvat een heleboel praktische informatie die je op weg kan zetten om een goede start te nemen.

Veel succes!

5

2. ONZE MISSIE EN VISIE

MISSIE



Groep SF geeft aan de oudere de unieke kans om samen met een deskundig team een zorgtocht uit te stippelen.

De kernwaarden Mensgericht, Eenvoud en Integriteit zijn ons kompas om deze tocht onder regie van de oudere te ondernemen.

De kwaliteit van deze tocht is het resultaat van een gezamenlijke inspanning van alle betrokkenen.

Samen onderweg...

VISIE

Als Groep SF willen wij garant staan voor integrale zorg en een optimale begeleiding van personen met een zorg- en ondersteuningsnood.

Kwalitatieve
woon- en
leefomgeving

Passende zorg,
intermenselijke
relaties

Tevreden
bewoners en
familie

Tevreden
medewerkers

We zoeken samen naar een passend ZORGANTWOORD door een ZORGRELATIE op te bouwen:

De vertrouwensrelatie met de bewoner is de hefboom tot het vinden van een passend antwoord op zijn zorgnood. Zorg is pas optimaal als wij de bewoner het gevoel geven dat hij wordt gezien. Dit betekent dat zorg, welzijn en wonen voor elke bewoner uniek en afgestemd is op de persoonlijke levensgeschiedenis, gewoontes, wensen en behoeften.

We zoeken samen naar een passend ZORGANTWOORD door GOEDE ZORG te geven:

We tonen AANDACHT voor zorgvragen. We voelen ons VERANTWOORDELIJK voor het zoeken naar een gepast antwoord op een zorgvraag.

Wij streven naar persoonsgerichte zorg die:

- o vertrekt vanuit de vraag van de bewoner en ons waardenkader met optimaal respect voor de privacy, waardigheid, autonomie en zelfontplooiing;
- o gericht is op het optimaliseren van de levenskwaliteit;
- o tot stand komt in een goed samenspel tussen de bewoner en zorgverlener;

- o continu is;
- o efficiënt, effectief en innovatief is;
- o wordt verleend door deskundige multidisciplinaire teams die worden begeleid en gemotiveerd via permanente reflectie, vorming en coaching.

Wij zoeken samen naar een PASSENDE ONDERSTEUNING door het accent te leggen op WONEN EN LEVEN:

Wij geloven dat de kwalitatieve dienstverlening gebeurt vanuit respect voor de menselijke waardigheid en privacy. Onze dienstverlening is gericht op het behoud van en de eerbied voor de grootst mogelijke zelfontplooiing, zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

We bieden de mogelijkheid tot sociale contacten aan, ingebed in een omgeving die reacterend, therapeutisch of relaxerend kan zijn met een ruim en gevarieerd aanbod aan zinvolle dagbesteding.

6

Wij vinden het belangrijk dat de bewoner kan zijn wie hij is en zich thuis voelt. Wij willen aansluiten bij zijn belevingswereld, wensen en behoeften. Wij nodigen de familie, mantelzorgers, kennissen en buurtgenoten uit om actief betrokken te zijn en te blijven bij het dagelijks leven om de band met de maatschappij te behouden of te verstevigen.

We bewerkstelligen ook samenwerkingsverbanden met het verenigingsleven van onze gemeente, met ziekenhuizen, met scholen, andere welzijnsvoorzieningen en socio-culturele organisaties.

Wij besteden veel aandacht aan het creëren van een veilige en aangepaste woon- en leefomgeving voor de zorgafhankelijke ouderen en ouderen met dementie.

Wij zijn er tevens van overtuigd dat iedere bewoner recht heeft op palliatieve zorg en een menswaardig levenseinde. Hierbij willen wij ook verwijzen naar onze intentieverklaring palliatieve zorg.

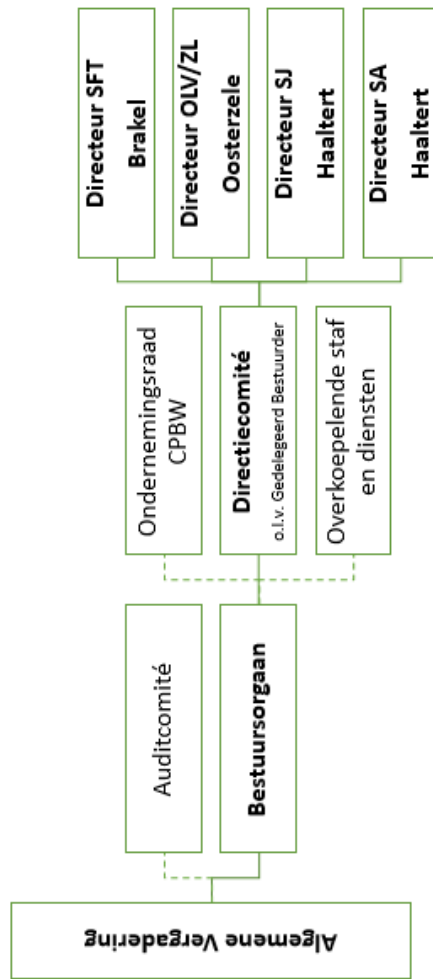
Wij willen gedreven en talentvolle medewerkers aantrekken, ontwikkelen en behouden opdat zij voor de bewoners en hun familie de meest kwalitatieve hulp- en dienstverlening op maat kunnen realiseren vanuit een professionele inzet met een hart.

KERNWAARDEN

Om de missie en visie in praktijk te kunnen brengen hebben wij drie kernwaarden. Deze KERNWAARDEN indachtig, kunnen we optimaal belevingsgericht werken.

Mensgerichtheid	We stemmen ons af op de behoeften, gevoelens en wensen van anderen (bewoners, familie, bezoekers), ook wanneer die niet rechtstreeks geuit worden	We reageren en handelen vriendelijk, adequaat en correct. We komen op eigen initiatief met passende voorstellen en denken pro actief mee met anderen. We ondernemen, binnen onze mogelijkheden, acties om de dienstverlening aan ouderen te stimuleren en stimuleren collega's hiertoe.
Eenvoud	In alle eenvoud en bescheidenheid geven we het beste van onszelf om zo elke bewoner/cliënt maximaal tevreden te stellen	We zijn er ons van bewust dat eenvoud siert. We zijn "to the point" en hoeven de dingen niet nodeloos ingewikkeld te maken
Integriteit	In alle omstandigheden handelen we in lijn met sociale en ethische normen en waarden (en dit naar het voorbeeld van onze stichtende congregatie). We zijn hierop aanspreekbaar en spreken ook anderen hierop aan	We handelen eerlijk, correct, betrouwbaar en respectvol We handelen discreet in alle situaties. Het bestuur en directie geeft het goede voorbeeld.

3. ORGANOGRAM VZW GROEP SINT-FRANCISCUS



De overkoepelende staf en diensten omvatten actueel volgende domeinen: Boekhouding, HRM, Preventie, Psychosociaal welzijn, Kwaliteit, Vorming, Informatieveiligheid, Informatica, Aankoop, Medisch beleid, Infrastructuurbeleid, Communicatiebeleid en beeldvorming, Werkgroepen.

4. HET ONTSTAAN

VZW Groep Sint Franciscus is ontstaan uit de Congregatie van de Zusters van St-Franciscus te Opbrakel, welke begin 19^e eeuw werd opgericht. De realisaties van de Congregatie spitsen zich toe op 3 domeinen:

- Onderwijs
- Bijzondere Jeugdzorg
- Ouderenzorg

Groep Sint Franciscus is actief in de regio Zuid Oost-Vlaanderen. De Groep baat woonzorgcentra uit in:

- Brakel: Sint Franciscustehuis
- Oosterzele: OLV Ter Veldbloemen en De Zilverlinde
- Haaltert: Sint Jozef en Sint Anna



5. SAMENWERKINGSVERBANDEN

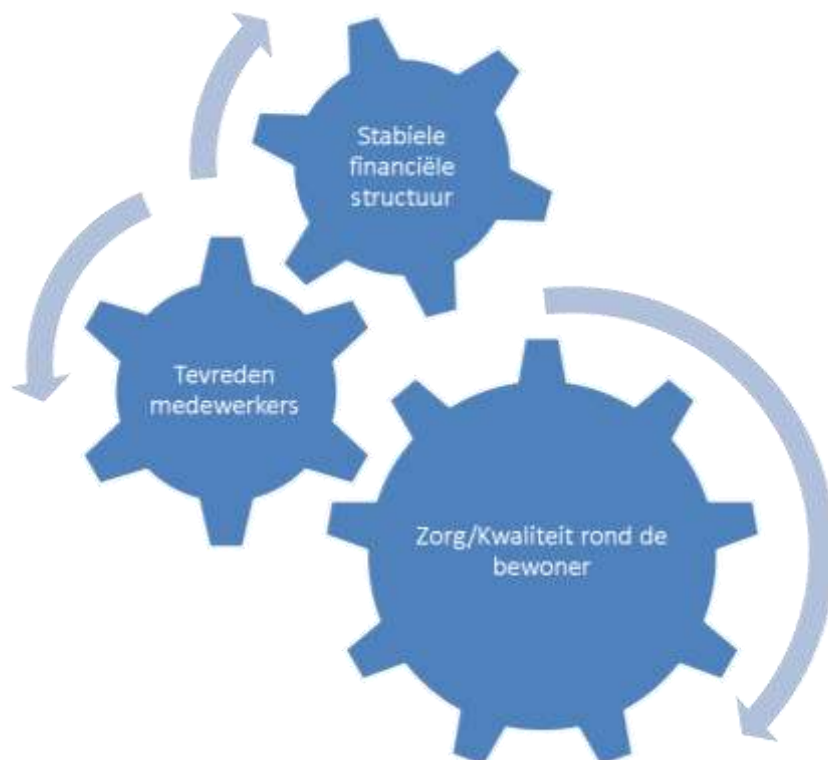
De vzw werkt eveneens samen met andere organisaties en dit op 14 verschillende domeinen nl.:

1. Beroepsorganisaties
2. Expertisecentra
3. Gerechtelijke instanties
4. Huisartsenkringen
5. Jeugd- en gehandicaptenzorg
6. Ouderenvoorzieningen en herstelverblijven
7. Huisvestingsmaatschappijen en -promotoren
8. Thuiszorgdiensten
9. Vrijwilligerswerking
10. Lokale overheden
11. Netwerken
12. Onderwijs & opleiding
13. Ouderenverenigingen & mantelzorgorganisaties
14. Ziekenhuizen

9

6. ZORG OM DE BEWONER

Vzw Groep Sint-Franciscus streeft ernaar om een gezonde organisatie te zijn en te blijven, met een stabiele financiële structuur, tevreden medewerkers en een kwaliteitsvolle zorg voor onze bewoners.



7. SINT-FRANCISCUSTEHUIS

7.1. Geschiedenis



De instelling werd opgericht in 1936 en fungeerde als algemeen ziekenhuis tot eind 1987. De reconversie van kliniek naar R.V.T. begon in 1988. Eerst werd de oude kliniek gerenoveerd en daarna werden 31 serviceflats, nu assistentiewoningen genaamd, een polyvalente zaal en keuken gebouwd; tenslotte kwam er een R.V.T. voor bewoners met dementie met een capaciteit van 111 bedden.

10



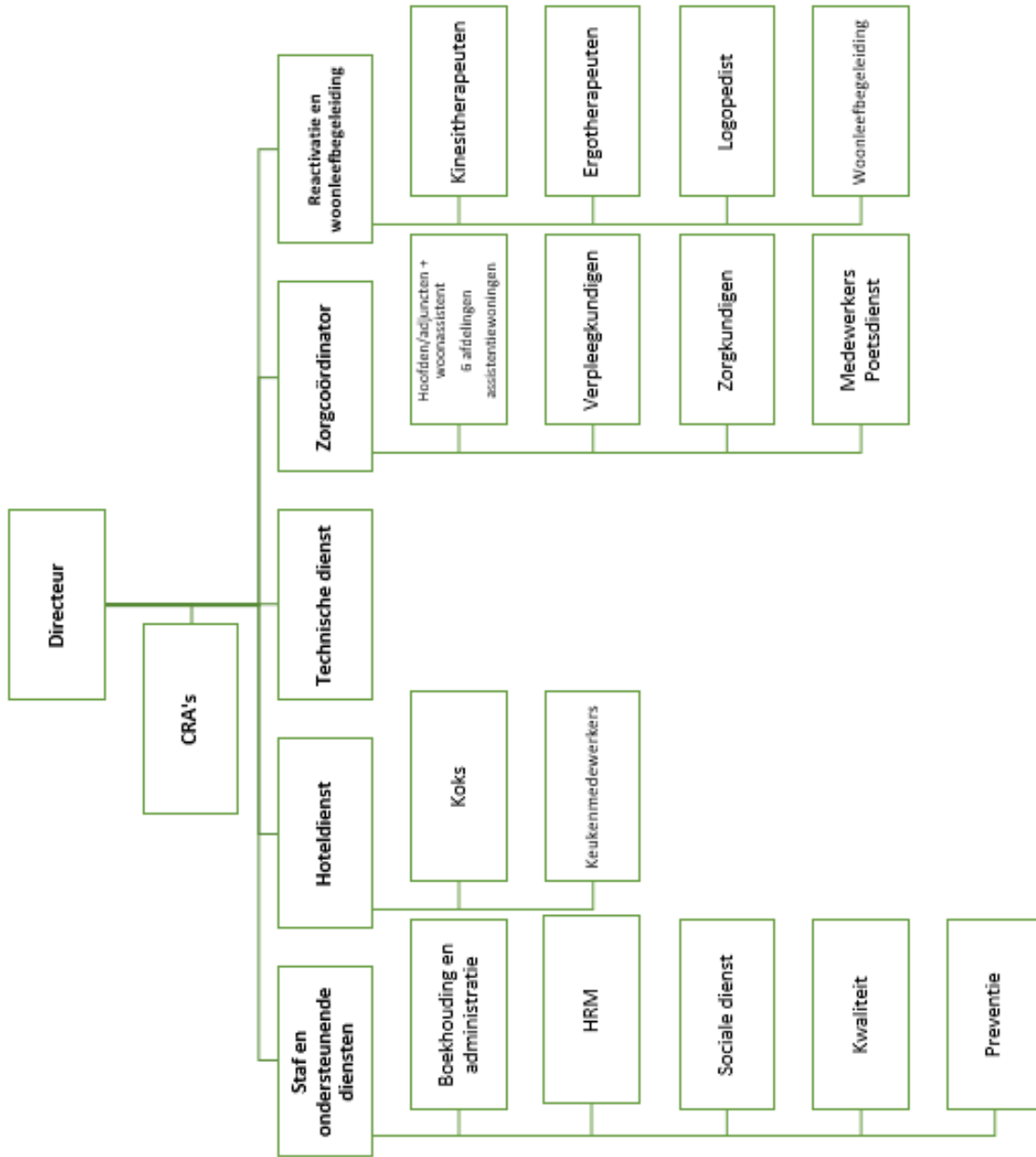
Het Woonzorgcentrum telt 173 woonegelegenheden (134 RVT – 34 ROB – 5 KV), 31 assistentiewoningen (Alverna) en een Medisch Centrum in samenwerking met AZ Glorieux Ronse (radiologie, orthopedie, fysiotherapie, urologie, cardiologie, vasculaire heelkunde, gastro-enterologie, gynaecologie).

In 2018 zijn bouwwerken gestart van een vervangingsnieuwbouw van 30 woonegelegenheden. Eind

juni 2019 werd deze in gebruik genomen. Later starten ook de herconditioneringswerken van de oudbouw.



7.2. Organogram Sint-Franciscustehuis



8. OLV TER VELDBLOEMEN

8.1. Geschiedenis

OLV Ter Veldbloemen ligt in Oosterzele, middenin de driehoek Gent-Oudenaarde-Aalst. Het is een open huis dat opvang en verzorging biedt aan valide en zorgbehoevende ouderen.



Oude site OLV Ter Veldbloemen

Het woonzorgcentrum bevond zich oorspronkelijk op een andere, verouderde site waar beslist werd een nieuw woonzorgcentrum te bouwen op de site ‘Groot Bewijk’ in Oosterzele.

Sinds juni 2019 zijn onze bewoners verhuisd naar de nieuwe site die huisvesting biedt aan 62 bewoners.



9. DE ZILVERLINDE

9.1. Geschiedenis

Op de site van De Zilverlinde werd in 1888 door Senator Vergauwen een “godshuis” opgericht. Bij aanvang ging het over de opvang van een 15-tal zieken en bejaarden. In 1903 werd er tussen de oversten van de Congregatie van Oubraker en de Heer Vergauwen een overeenkomst gesloten omtrent een schenking van een deel van de grond (en de stallen). Tientallen jaren lang werden er ouderlingen in het klooster opgevangen en door de zusters verzorgd.



13

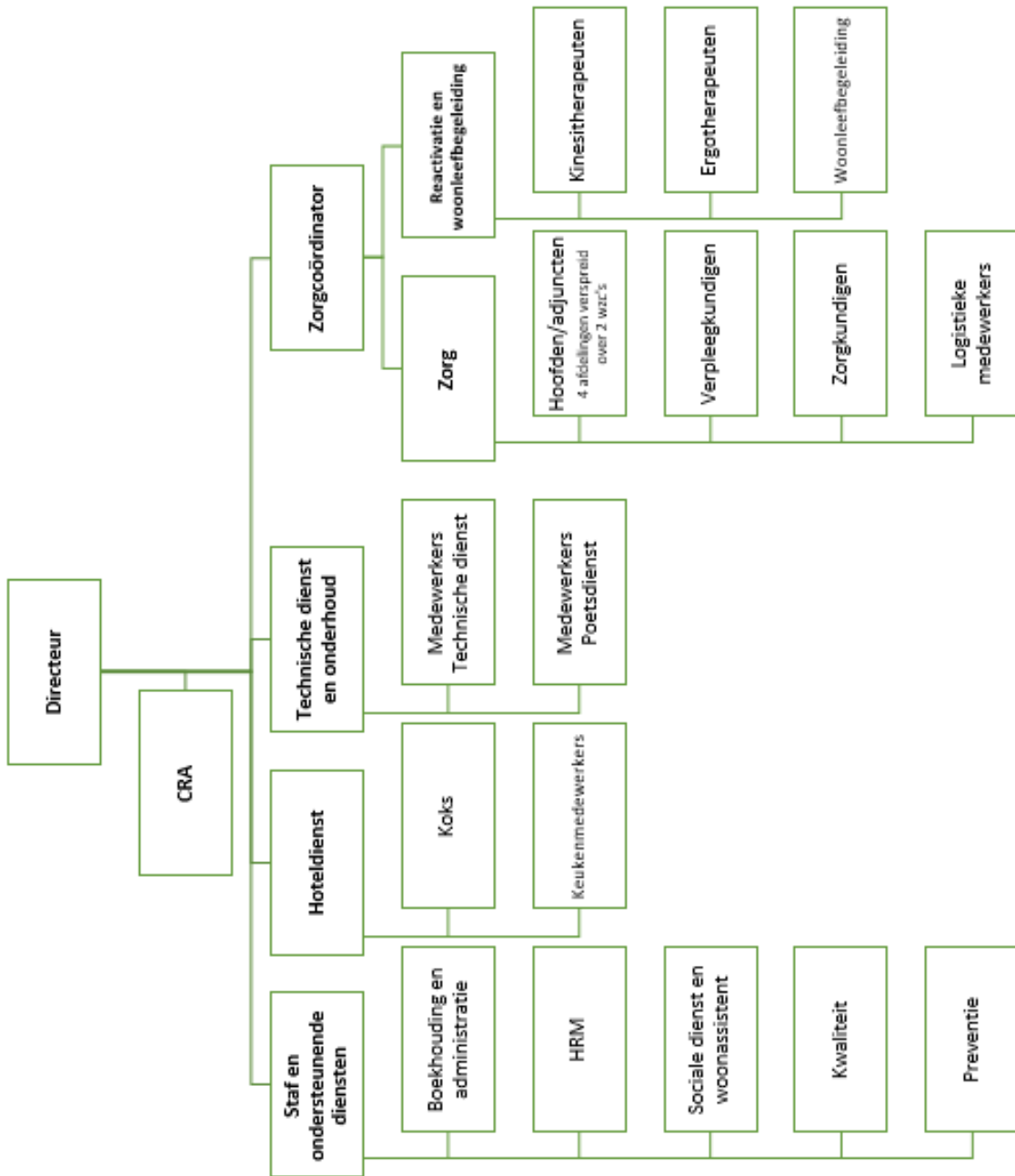
Onder impuls van de toenmalig burgemeester-dokter De Ganck namen de “Zusters van Oubraker” het initiatief om een nieuw “Rust- en Verzorgingstehuis” op te richten. In 1970 startten de bouwwerken. Door allerlei omstandigheden (o.a. faillissement van de aannemer) raakte de bouw pas afgewerkt in 1974.

In 1975 werd het rusthuis ingezegend door Mgr. Van Peteghem en kreeg het de naam van de grote bezieler “Instituut Dr. De Ganck”. Pas na zijn overlijden kreeg het de huidige benaming “De Zilverlinde”.

De Zilverlinde ligt in een rustige omgeving en wil een open huis met woon- en zorgfuncties zijn voor valide, zorgbehoevende en dementerende bejaarden. Woonzorgcentrum met 74 woongelegenheden (64 RVT en 10 ROB).



9.2. Organogram OLV Ter Veldbloemen en De Zilverlinde



10.WZC SINT-ANNA

10.1. Geschiedenis

Sint-Anna is in 2014 toegetreden tot vzw Groep Sint-Franciscus en is ontstaan uit de Congregatie Gasthuiszusters Augustinessen (Hospitaalzusters Aalst).



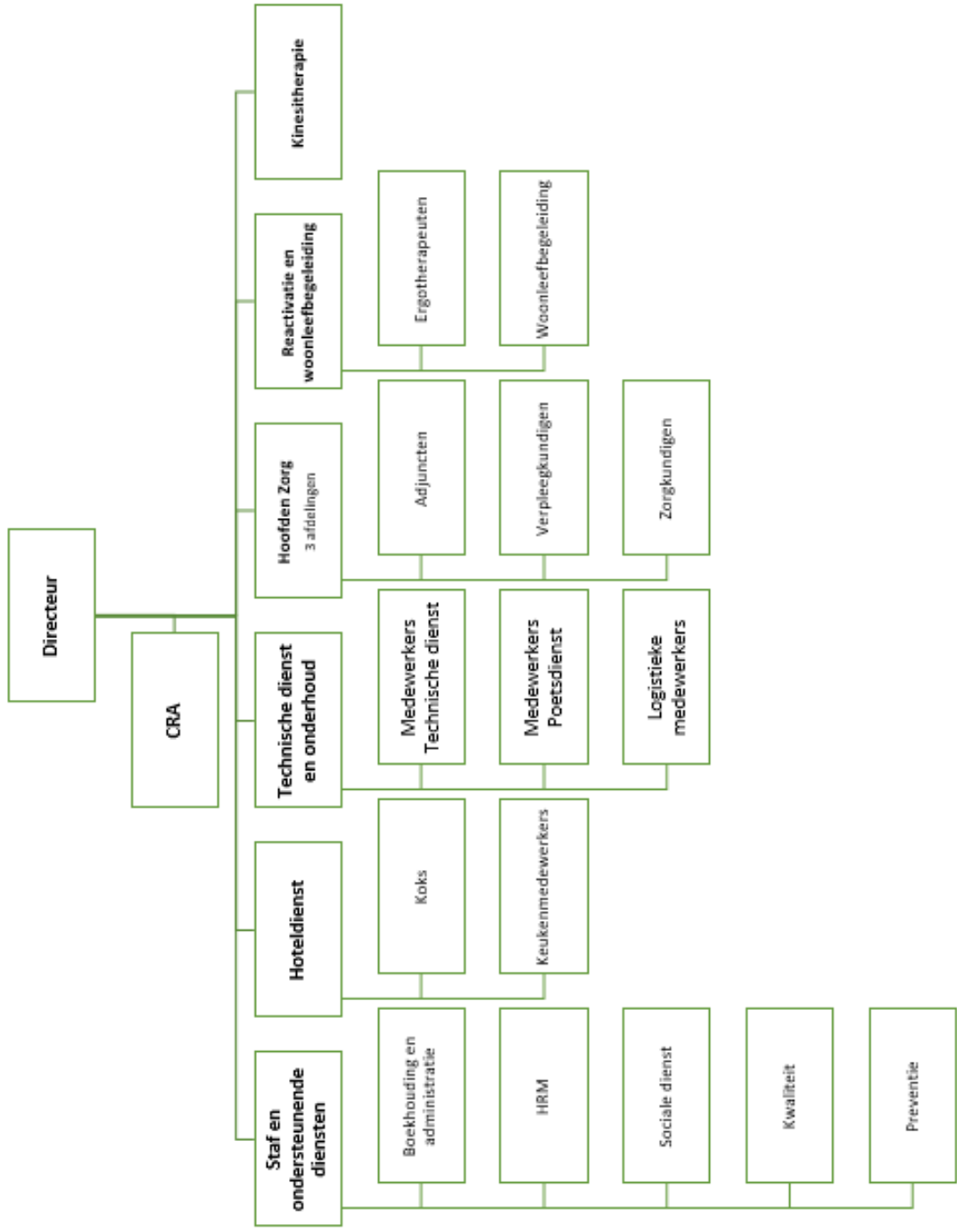
15

Het woonzorgcentrum werd destijds opgericht door Dr. Demade en werd toen 'maison de cure' genoemd.

Het woonzorgcentrum telt momenteel 106 woonegelegenheden waarvan 6 mantelzorgkamers.



10.2. Organogram WZC Sint-Anna



11. WZC Sint-Jozef

11.1. Geschiedenis

Reeds sinds 1898 namen de zusters van de congregatie van St. Franciscus van Opbrakel in Haaltert de zorg op voor een 40-tal bejaarden, minderbedeelden en zorgafhankelijken. In die tijd leefden de bejaarden in twee gemeenschappelijke zalen, een mannen- en een vrouwenzaal. De verzorging werd er waargenomen door twee zusters.

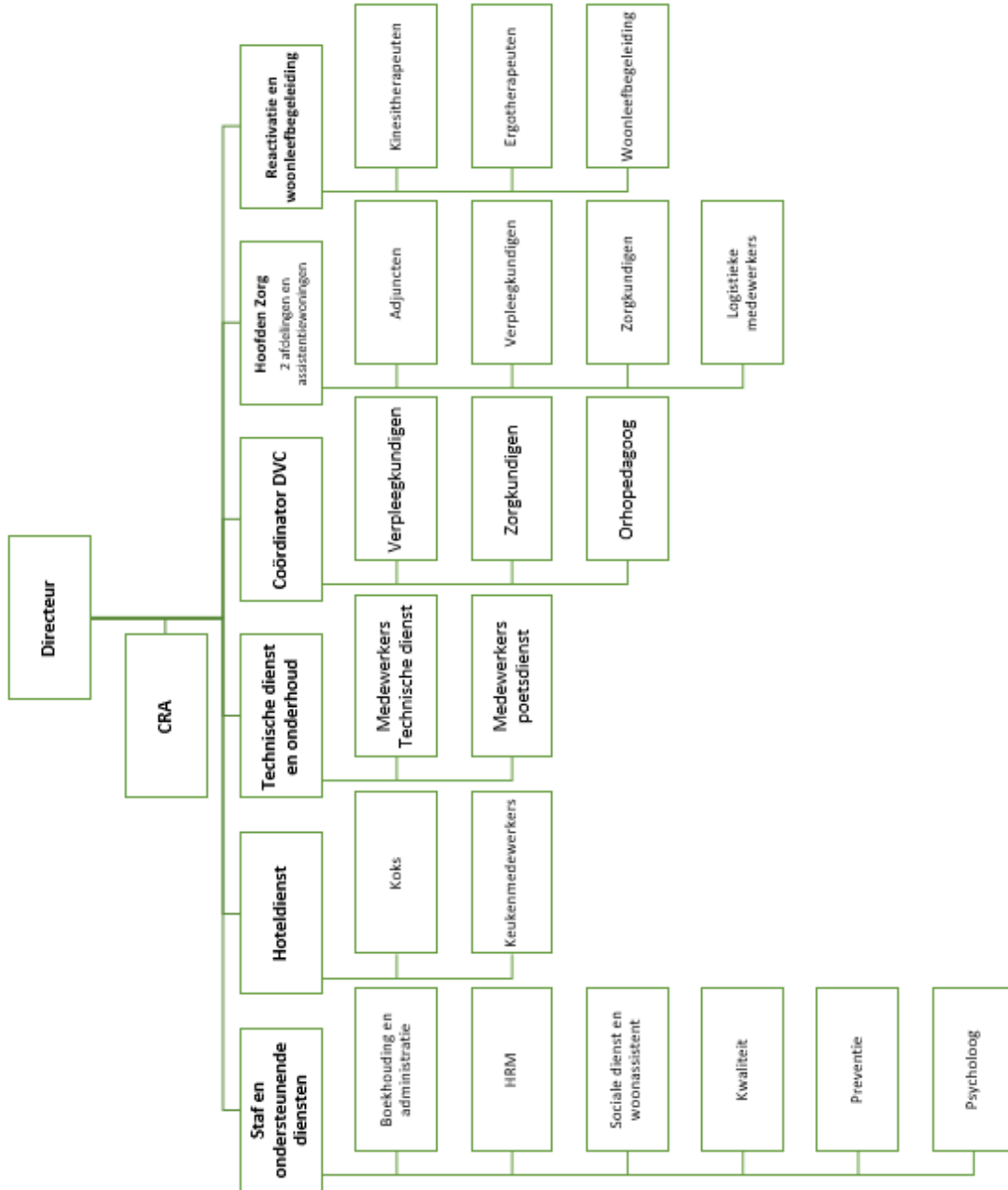


Rond 1980 werden de plannen voor een nieuw rusthuis voor 60 bejaarden gemaakt. De nieuwbouw werd in gebruik genomen op 1 januari 1984. Gezien de stijgende vraag naar opvang van zorgbehoevende bejaarden, vielen de valide en de semivalide bejaarden in onze instelling uit de boot. De assistentiewoningen, een vernieuwde woonvorm voor valide bejaarden, was de oplossing voor onze tekortkoming. “De Pastorale” werd in gebruik genomen per 1 januari 1993.

Het woonzorgcentrum omvat 74 woongelegenheden (53 RVT – 11 ROB – 10 KV), 30 assistentiewoningen (Pastorale) en een dagverzorgingscentrum (Ten Briel) met 16 verblijfsgelegenheden.



11.2. Organogram WZC Sint-Jozef



12. Situering en geschiedenis van WZC Sint-Jozef

Onze ouderenvoorziening omvat een geheel van moderne gebouwen, gesitueerd in het centrum van Haaltert.

Deze gunstige ligging heeft het voordeel dat valide ouderen zonder moeite gebruik kunnen maken van een groot aanbod van handelszaken, post, medische en paramedische diensten, openbaar vervoer, parochiediensten, gemeenschappelijke diensten,...



19

Wij zijn bijzonder trots op de groene omgeving van ons WZC. Deze groene zone is voorzien van wandelpaden en in een rustig hoekje vindt u een grot.

Intern kunnen de bewoners terecht in diverse gemeenschappelijke ruimten, zoals zithoeken op de afdelingen, polyvalente zaal, cafetaria, kapel.

Als christelijke instelling is er ruimte voor elke filosofische, godsdienstige en politieke overtuiging. De hoofdverpleegkundige en het ganse team staan je graag bij met raad en daad. Stel gerust vragen.



Reeds sinds 1898 namen de zusters van de congregatie van St. Franciscus van Opbrakel, hier in Haaltert de zorg op voor een 40-tal bejaarden, minderbedeelden en zorgafhankelijken. In die tijd leefden de bejaarden in twee gemeenschappelijke zalen, een mannen- en een vrouwenzaal. De verzorging werd er waargenomen door twee zusters.

Rond 1980 werden de plannen voor een nieuw rusthuis voor 60 bejaarden gemaakt. De nieuwbouw werd in gebruik genomen per 1 januari 1984.

Gezien de stijgende vraag naar opvang van zorgbehoevende bejaarden, vielen de valide en de semi-valide bejaarden in onze instelling uit de boot.

De assistentiewoningen, een vernieuwde woonvorm voor valide bejaarden, was de oplossing voor onze tekortkoming. “De Pastorale” werd in gebruik genomen per 1 januari 1993.



13. Onderverdeling van het woonzorgcentrum

13.1. Dagverzorgingscentrum “Ten Briel”



Het dagverzorgingscentrum staat open voor senioren die nood hebben aan sociale contacten, begeleiding en verzorging.

Doel is de mantelzorgers te ontlasten, structuur aan te bieden en sociale contacten te motiveren.

Samen met de thuiszorg, familie en de huisarts wordt op die wijze ondersteuning aangeboden zodat de senior zolang mogelijk in zijn thuismilieu kan blijven.

20

De openingsuren zijn elke weekdag van 8u tot 17u30. Middagmaal, dranken en activiteiten zijn in de prijs inbegrepen. Ontbijt en avondmaal kan op vraag. De bezoekers kunnen thuis opgehaald worden met een eigen busje mits een kleine vergoeding, die terugbetaald wordt door het ziekenfonds.

13.2. Assistentiewoningen “De Pastorale”

Het woonzorgcentrum beschikt over 30 assistentiewoningen voor valide senioren vanaf 65 jaar. De residenten beschikken er over een assistentiewoning, waar zij zelfstandig kunnen wonen, zij het individueel, zij het met hun partner. Zij kunnen bovendien facultatief een beroep doen op gemeenschappelijke voorzieningen en bepaalde vormen van dienstverlening. In elke plaats van de woning is een noodoproepsysteem aangebracht, waardoor u in verbinding komt met een verpleegdienst van het woonzorgcentrum.

Voor de verpleegkundige zorgen kunnen de residenten van de assistentiewoning een beroep doen op thuisverpleging of op de diensten van het WZC. Verder kunnen ook alle maaltijden besteld worden. De assistentiewoning zijn door een polyvalente zaal verbonden met het WZC, teneinde de dienstverlening zo vlot mogelijk te laten verlopen.

13.3. Seniorenrestaurant

In de polyvalente zaal kunnen alle 65-plussers van Haaltert dagelijks het middagmaal komen nuttigen.

13.4. Het woonzorgcentrum / kortverblijf

Ons woonzorgcentrum heeft 74 woonegelegenheden verdeeld over twee afdelingen:

Afdeling	Type	Aantal	Aantal bewoners
Stil Geluk (1^{ste} verdiep)			
Nieuwbouw	Kortverblijf (grote kamer) met bijkomende erkenning voor max 5 oriënterende kortverblijven voor de beide verdiepingen.	5	5
	Grote kamer	5	5
Oudbouw	Koppelkamer	1	2
	Kleine kamer	24	24
TOTAAL		35	36
Morgendauw (2^{de} verdiep)			
Nieuwbouw	Kortverblijf (grote kamer) met bijkomende erkenning voor max 5 oriënterende kortverblijven voor de beide verdiepingen.	5	5
	Grote kamer	5	5
Oudbouw	Koppelkamer	2	4
	Kleine kamer	24	24
TOTAAL		36	38

Elke zorgbehoevende oudere kan hier vanaf 65-jarige leeftijd terecht, ongeacht de graad of soort van zorgbehoevendheid.

Elke kamer is voorzien van een sanitaire cel, bed en nachttafel, kast, tafel, stoel en zetel. Een noodoproepsysteem, kabeldistributie met een intern T.V.-kanaal, en de aansluitingsmogelijkheid voor telefoon maken deel uit van onze technische voorzieningen.

De kamer wordt bemeubeld in samenspraak met de dienstverantwoordelijke, rekening houdend met de mobiliteit en bewegingsruimte. De opsmuk bepaalt de bewoner zelf door het aanbrengen van persoonlijke bezittingen.

21

Privacy en vrijheid worden gerespecteerd, met inbegrip van de financiële situatie. Bezoekuren zijn van 10u tot 20u00 op de kamer of desgewenst in de gemeenschappelijke voorzieningen. Na 20u30 wordt algemene stilte verwacht.

Maaltijden kunnen zowel op de kamer als de gemeenschappelijke ruimtes genuttigd worden.

De menu kaart wordt steeds op de diensten uitgehangen. Wij garanderen dat onze voeding gevarieerd en aangepast is.

Tijdens de opvang biedt het centrum voor (oriënterend) kortverblijf dezelfde diensten aan als het woonzorgcentrum. Alle 65-plussers, ongeacht hun graad van zorgbehoevendheid en hun religieuze overtuigingen zijn welkom.

Wat is een kortverblijf (KV)? Een kort verblijf kan nodig zijn als de personen die de oudere persoon normaal thuis verzorgen (familie of vrienden) dat een tijdje niet meer kunnen. Een centrum voor kortverblijf biedt een adempauze voor de mantelzorger. Het is ook een oplossing wanneer de oudere een tijdje meer verzorging dan normaal nodig heeft (vb. na een operatie, een val, ziekte...). Wettelijk is er een kortverblijf mogelijk voor 60 opeenvolgende dagen en 90 verspreide dagen per kalenderjaar per woonzorgcentrum.

Wat is een oriënterend kortverblijf (OKV)? In een oriënterend kortverblijf wordt met alle betrokken eerstelijnszorg- en welzijnsactoren – zoals arts(en), kinesisten, maatschappelijk werker, psycholoog – de gezondheids- en welzijnssituatie van de oudere persoon geobserveerd en diens sociale context in kaart gebracht. De structuur die geboden wordt en de verleende zorg kunnen op lichamelijk, geestelijk en sociaal vlak de nodige rust brengen waardoor de zorgbehoevende het perspectief behoudt om, indien mogelijk, terug te keren naar de vertrouwde thuisomgeving. (Bron: Agentschap Zorg en Gezondheid). De maximum verblijfsperiode in een oriënterend kortverblijf is 2 opeenvolgende maanden.

In ons WZC werk je met zorgbehoevende ouderen. Dé zorgbehoevende ouder bestaat niet, een zorgbehoevende oudere met een zeer uiteenlopende voorgeschiedenis van ziekten en aandoeningen wel.

Het gemiddeld profiel ziet er als volgt uit:

- Hoogbejaard: doorgaans 75+
- Multiple, chronische pathologie: meerdere ziekten voorkomend bij 1 persoon, meestal van degeneratieve aard.
- Verminderde homeostase: na het bereiken van de volwassenheid vermindert het functievermogen van de verschillende organen in het lichaam.
- Polyfarmacie: meer dan 5 geneesmiddelen innemend
- Verminderde mobiliteit, meer kans op bedlegerigheid, meer kans op hospitalisatiesyndroom (= initiatiefloosheid en apathie die niet rechtstreeks ontstaan door ziekte of medicatie, maar wel door het verblijf in een instelling)
- Psychosociale problematiek: bv. door onverwachte opname in het WZC.
- Dementie: alle stadia.
- Somato-psycho- sociale verwevenheid: de interactie tussen lichaam en geest is bij geriatrische bewoners zeer opvallend. Lichamelijke aandoeningen hebben in deze groep vaker psychische gevolgen. Voorbeeld het optreden van een delier.

De twee afdelingen beschikken over een multidisciplinair team: deze omvat de persoonlijke huisartsen, de Coördinerende arts (CRA), de hoofdverpleegkundigen, verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerkers, kinesitherapeuten, ergotherapeuten en een animator.

13.5. Woordje van afdeling Stil Geluk

Deze afdeling huisvest de fysiek afhankelijke bewoners. De volledige afdeling is beveiligd door middel van cijfercodes op alle centrale deuren en liften.

Er zijn 3 leefruimtes op Stil Geluk. In de leefruimte oudbouw vindt er onder begeleiding een ontbijtbuffet plaats en kunnen de bewoners onder toezicht het middagmaal nuttigen.

In de leefruimte nieuwbouw komen de meer zelfstandige bewoners samen voor de maaltijden. De derde leefruimte (oranje) wordt gebruikt voor animatie en kookactiviteiten. Uiteraard kunnen bewoners er ook voor kiezen om de maaltijden op de kamer te krijgen.



Elke bewoner heeft wekelijks een baddag. Er zijn twee baden aanwezig: een hoog-laagbad en een Parker® bad. Verder zijn er twee ruimtes met bedpanspoelers en een linnenkamer.

Op de afdeling bevindt zich ook het kinelokaal en het kapsalon.

Verder staat de dienst ook in voor zorgen in de assistentiewoningen “De pastorale”.

13.6. Woordje van afdeling Morgendauw

Deze afdeling is onze gesloten afdeling huisvest bewoners met dementie, al dan niet met storend- en/of weggelooptgedrag. De volledige afdeling is beveiligd door middel van cijfercodes op alle centrale deuren en liften.

Net als op de afdeling Stil Geluk zijn er drie leefruimtes. In de gele leefruimte begeleiden de ergotherapeuten elke ochtend een aantal bewoners bij het nuttigen van hun ontbijt. Ook het middagmaal wordt hier onder toezicht van enkele teamleden genuttigd. Vele van onze bewoners hebben gedeeltelijke tot volledige hulp nodig bij het nuttigen van hun maaltijden.

In de rode leefruimte nuttigen een kleiner aantal bewoners, die enkel voorbereidende hulp nodig hebben, hun ontbijt. Het middagmaal wordt er voor een tiental bewoners opgediend en dit onder toezicht van 2 teamleden. Deze bewoners nemen na hun middagmaal plaats in de salon om in de nabijheid van onze openhaard hun middagrust te houden.

Wie dit wenst, kan zijn maaltijden ook op de kamer nuttigen.

De oranje leefruimte worden gebruikt voor kookactiviteiten en meer individueel gerichte activiteiten. Elke bewoner heeft wekelijks een baddag. Er zijn twee baden aanwezig: een hoog-laagbad en een Parker® bad. Verder zijn er twee ruimtes met bedpanspoelers en een linnenkamer. Op de afdeling bevindt zich ook de snoezelruimte van het WZC.

13.7. Ontspanning en animatie

Animatie is een dagdagelijkse bezigheid waaraan wij zeer veel aandacht besteden. Gezien animatie niet de opdracht is van één persoon, staan wij er op dat de animatieve grondhouding bij elke medewerker aanwezig is. Animatie gebeurt namelijk spontaan, tijdens het ochtendtoilet, het maaltijdgebeuren, een kappersbezoek, tijdens het onderhoud van de kamer, de kine, enz...



Animatie is ‘doen leven en bezielen’. Onze missie bestaat erin onze bewoners na de verhuis een zinvol en kwalitatief leven aan te bieden, aansluitend bij hun levensverhaal. Daarom ook dat het creëren van een prettig leefklimaat voor ons een prioriteit is. We willen dat elke bewoner zich echt thuis voelt in WZC Sint-Jozef.

We bieden een aangepast gamma van activiteiten, zowel individueel als groepsgebonden.

Maandelijks weerkerende activiteiten zoals: kooknamiddagen, dans, crea, film, beweging, snoezelen, verwennamiddag, relaxatiebaden. Daarnaast bieden we ook themagebonden activiteiten aan zoals carnaval, valentijnsbuffet, senioren 14-daagse, nieuwjaarsreceptie, familiedag, kerstvieringen en pastorale activiteiten. Alle activiteiten worden via affichering, Brielkrantje of op het scherm aan de inkomhal kenbaar gemaakt. 12

We trachten in WZC Sint-Jozef ook familie, vrienden, vrijwilligers en externe dienstverleners zoveel mogelijk te betrekken bij het animatiegebeuren.

Het volledige jaar door worden er vaak ook kleine uitstappen gepland met max. 5 bewoners. Hiervoor hebben we in het WZC een busje ter beschikking.

De ergotherapeut legt bij de activiteiten vooral de nadruk op fysiek, cognitief en sociaal vlak om zo de zelfredzaamheid van iedere bewoner te onderhouden of te stimuleren. Bijvoorbeeld: ADL, maaltijdgebeuren, PDL, fijne motorische oefeningen, cognitieve spelen.

14. MOGELIJKE DISCIPLINES

14.1. Zorgteam

Wij willen aan onze bewoners een warm menselijke woon- en leefomgeving aanbieden. Het basisgegeven waarop deze zorg steunt noemen wij de belevingsgerichte zorg. Belevingsgerichte zorg richt zich op het leven van de bewoner en niet alleen op de verleende zorg. Het beoogt het algemeen welzijn en gaat dus verder dan de elementaire basiszorg.

Bij ons staat de bewoner in zijn totaliteit als mens centraal, met aandacht voor privacy, autonomie, het psychosociaal welbevinden en behoud van zelfredzaamheid. Elke bewoner is voor ons uniek, en het is vanzelfsprekend dat ons zorgaanbod dan ook zo veel mogelijk gepersonaliseerd wordt. Voor iedere bewoner wordt een zorgplan opgemaakt.

Op iedere afdeling worden de verpleegkundigen en zorgkundigen geleid door een dienstverantwoordelijke.

24

14.2. Ergotherapie/animatie

De animatieve gerichtheid binnen de instelling is, naast een goede fysische verzorging, één van onze belangrijkste bekommernissen. Voorwaarde voor een gezond lichaam is immers een gezonde en ontspannen geest. Animatie in ruime zin heeft samen met de uitgebouwde pastorale werking als voornaamste doelstelling: “nieuw leven geven, de levensgeest opwekken”. Het is een onmiskenbare schakel in de driehoek WONEN – LEVEN – (VER)ZORGEN. Men zou kunnen stellen dat iedereen een stukje “animator” is en een stukje “leven” doorgeeft aan de bewoner. Een jaarprogramma wordt uitgewerkt door de ergotherapeuten en animatoren/ leefgroep begeleiders. Iedere afdeling heeft zijn eigen animatiekalender met een aantal vaste activiteiten maar ook een aantal highlights.

Naast het verzorgen van de animatie-activiteiten, zijn de ergotherapeuten ook bedreven in het stimuleren van de dagelijkse activiteiten (ADL) van de bewoners. Indien de passiviteit niet meer terug te dringen is, dan biedt de comfortzorg (PDL) een oplossing. Samen met het zorgteam passen ze deze zorgmethode toe.

14.3. Logopedie

De logopediste besteedt vooral aandacht aan het bevorderen van de communicatie van de bewoners. Zij behandelt spraak- en taalproblemen alsook slik- en geheugenstoornissen. Samen met de kinesitherapeuten, animatoren/ leefgroep begeleiders en de ergotherapeuten helpt zij mee bij de maaltijdbegeleiding en geeft ze advies bij de maaltijden van de bewoners. Dit alles in samenspraak met de familie, het zorgteam, de kok, diëtiste,... Enkele van onze woonzorgcentra binnen de groep werken met externe logopedisten.

14.4. Kinesitherapie

De kinesitherapeuten hebben als taak de bewoners fysiek en psychisch in staat te stellen zo mobiel en zelfredzaam mogelijk te functioneren.

Ze werken aan een zit- en ligcomfort op maat van de bewoner door het aanbieden van gepaste hulpmiddelen en de juiste technieken. Ook trachten zij de bewoners te activeren om hen toe te laten hun mogelijkheden ten volle te benutten. Dit door zowel individuele therapie als in groep (gymnastiek, sessie tai chi).

Daarnaast beheren zij het rolstoelbeleid en werken actief mee aan valpreventie, het transferbeleid en streven zij naar een fixatiearme aanpak.

14.5. (Klinisch) psycholoog

Onze psycholoog behandelt bewoners met psychologische problemen teneinde hun psychologisch en psychosociaal welzijn te verbeteren. Hij/zij wordt voornamelijk ingeschakeld binnen het oriënterend kortverblijf en het binnen het Zorgvernieuwingsproject ZP3 (Het ZP3-project biedt alternatieve oplossingen die de oudere in staat stellen om langer thuis te blijven wonen. Door dit initiatief kan de opname in een woonzorgcentrum uitgesteld of zelfs vermeden worden.

14.6. Administratie

Op de dienst administratie kan u terecht bij de sociale dienst (zij organiseren de opname van bewoners), de dienst HRM (personeelsdienst), de onthaalmedewerkers, de administratieve medewerkers en medewerkers boekhouding.

14.7. Poetsdienst

De medewerkers van de poetsdienst zorgen ervoor dat onze woonzorgcentra steeds netjes en proper zijn. Zij zijn verantwoordelijk voor de netheid en hygiëne van alle ruimtes in de gebouwen.

14.8. Technische dienst

De technische dienst staat in voor het algemeen onderhoud van de gebouwen, evenals de bijhorende installaties. Ook het uitvoeren van herstellingen aan deze gebouwen en de infrastructuur behoren tot hun bevoegdheden. Daar waar nodig zorgen zij voor de technische voorbereidingen en ondersteuning.

14.9. Keuken

Het personeel van de keuken staat dagelijks klaar om lekkere, gezonde en afwisselende maaltijden te bereiden. Hierbij gaat ook veel aandacht naar de nodige diëten of aangepaste texturen van de maaltijden (bv. gemixte of gemalen voeding, bijvoeding,..).

14.10. Pedicure

De pedicure biedt zowel preventieve als curatieve voetbehandelingen aan en draagt zo bij tot de mobiliteit en het comfort van de bewoners. Zij gaat maandelijks langs bij de bewoners.

14.11. Kapster

De kapster beschikt over een professioneel kapsalon en kan hier op de meest comfortabele manier een bijdrage leveren aan het gevoel van eigenwaarde van de bewoners. Zij is op vaste dagen aanwezig in het WZC. Een afspraak kan gemaakt worden door de bewoner zelf of door zijn/haar familie.

14.12. Kwaliteitscoördinator

De kwaliteitscoördinator heeft als prioriteit de realisatie van een hoog kwalitatieve dienstverlening binnen de totale werking van het WZC te bewaken. Dit gebeurt aan de hand van het ontwikkelen en actueel houden van het kwaliteitshandboek. Alle projecten met betrekking tot het verbeteren van de kwaliteit worden mede door haar opgestart en begeleid.

14.13. Preventieadviseur

De preventieadviseur staat in voor de uitwerking van het veiligheidsbeleid, het milieubeleid en het uitwerken van een preventieplan in al zijn aspecten (oa brandpreventie). Hij verricht een aantal controles die nodig zijn voor de verbetering van het welzijn van de medewerkers.

14.14. Intern vertrouwenspersoon

In elk van onze woonzorgcentra zijn interne vertrouwenspersonen aangesteld. Zij ondersteunen de preventieadviseur in de bestrijding van geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. De vertrouwenspersoon zorgt voor de opvang van personen die menen slachtoffer te zijn, en helpt hen met het zoeken naar oplossingen.

14.15. CRA'S

Elk woonzorgcentrum heeft ook een Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA). De taak van de CRA is tweeledig: enerzijds heeft hij een medische taak, anderzijds heeft hij een bijscholings- en vormingstaak. De medische taak van de CRA houdt in dat hij verantwoordelijk is voor de organisatie en coördinatie van de medische zorg in relatie met zijn collega-huisartsen.

Hij is mee verantwoordelijk voor de continuïteit van de medische zorgen, werkt mee aan de samenstelling en het bijhouden van de medische dossiers van de behandelende artsen.

Hij kan geraadpleegd worden bij ziekte-toestanden die gevaar opleveren voor personeel en bewoners, en werkt mee aan het zorgbeleid en het samenstellen en gebruik van het geneesmiddelenformularium.

14.16. Geneesheer (huisarts)

De bewoner heeft de vrije keuze in het kiezen van zijn geneesheer. Vaak is dit de huisarts. Geneesmiddelen worden door ons, op voorschrift van de geneesheer, aangekocht en centraal bewaard bij de apotheker. Wij dragen echter geen enkele verantwoordelijkheid voor medicatie die via een ander kanaal bij de bewoner terechtkomt.

14.17. Pastorale werking

Gedurende het kerkelijk jaar zijn er tal van pastorale activiteiten: de bedevaarten in de meimaand, bezinningsmomenten, nagedachtenisviering, gemeenschappelijke ziekenzalving. De pastorale medewerkers bieden aan de bewoner een luisterend oor, een woord van troost en bemoediging.

14.18. Vrijwilligers

De vrijwilligers zijn polyvalente medewerkers die zich in hun vrije tijd belangeloos inzetten voor de bewoners van het WZC. Zo kan je ze tegen het lijf lopen in de cafetaria waar ze o.a. mee instaan voor de bediening, gaan ze mee als begeleider bij daguitstappen, helpen ze bij animatie-activiteiten of helpen ze de maaltijdbegeleiding, In elk van onze woonzorgcentra hebben wij een coördinator vrijwilligerswerking.

15. Aandachtspunten binnen de ouderenzorg

15.1. Dehydratatie

Uitdroging kunnen we observeren doordat de bewoner suf is, minder aanspreekbaar en een typische niet-elastische huid heeft (als je de huid van de arm bijvoorbeeld vastneemt tussen 2 vingers en loslaat, veert deze huid niet terug zoals bij onze huid). Deze uitdroging kan ontstaan door te weinig vocht te drinken maar ook doordat de bewoner te veel vocht verloren heeft bijvoorbeeld door diarree, veel braken of hoge koorts.

Daarom moeten wij erop toezien dat we alle bewoners, vooral de zorgafhankelijke bewoners, veel laten drinken. Dit kan op zeer veel momenten van de dag. Tijdens de verzorging, het opdienen van de maaltijden en de mictietrainingen.

15.2. Decubituspreventie

Decubitus ontstaat door een slechte doorbloeding in het weefsel door druk- en/of schuifkrachten. De meest voorkomende plaatsen waar decubitus ontstaat zijn stuit, heupen, hielen, knieën en schouderbladen. Preventie van decubitus start met het opsporen van de risicopatiënten op onze afdeling. Dit zijn bewoners met een verminderde activiteit en/of mobiliteit.

Het is onze taak als verzorgend personeel om de risicoplaatsen van decubitus goed te inspecteren. Als een bewoner niet uit zichzelf van houding kan veranderen (zich draaien of benen opheffen) dan wordt er indien bedlegerig meteen gestart met het plaatsen van een alternatingmatras. Deze luchtmatrassen gaan afwisselend de druk verlagen op de risicoplaatsen van het lichaam. Het in bed blijven wordt tot een minimum beperkt.

Op onze afdeling zijn alle matrassen standaard drukreducerende matrassen.

Maar ook op deze alternerende matrassen blijven de hielen een zwakke plek, daarom zorgen wij bij alle risicopatiënten voor een kussen onder het enkelgewricht zodat deze de matras niet raken (techniek zwevende hielen).

15.3. Ouderdomsdiabetes

Een groot aantal van onze bewoners lijdt aan ouderdomsdiabetes of diabetes type 2. Dit betekent dat ze pas diabetes kregen op oudere leeftijd en dat ze dus vaak met enkel op hun diabetesdieet te letten hun bloedsuikerwaarde (glycemie) onder controle kunnen houden. Een aantal van hen nemen eveneens bloedsuikerverlagende medicatie en soms zelfs in combinatie met insulinetherapie. Deze bewoners krijgen een aangepaste voeding, ook tijdens de koffiebedeling.

De voornaamste symptomen van hyperglycemie (bloedsuikergehalte hoger dan 120 mg/dl voor het eten en hoger dan 180 mg/dl na het eten) zijn:

- meer honger of dorst dan gewoonlijk
- vaak urineren, vooral 's nachts
- droge of jeukende huid
- vermoeid of slaperig zijn
- wazig zicht
- frequente infecties
- langzaam helende wonden

De voornaamste symptomen van hypoglycemie (bloedsuikergehalte lager dan 70 mg/dl) zijn:

- beven
- transpiratie
- vermoeidheid
- honger
- een snelle hartslag
- geïrriteerd of verward zijn
- wazig zicht of hoofdpijn
- Hypoglycemisch coma
- helemaal geen symptomen

Bij onze geriatrische bewoners komen deze symptomen vaak minder duidelijk naar voor. Sommige van onze bewoners voelen een hypoglycemie of hyperglycemie niet opkomen. Dus moeten we heel alert blijven en bij het minste vermoeden van één van de symptomen het bloedsuikergehalte controleren.

15.4. Valpreventie

Zeer veel bewoners hebben een verminderde mobiliteit. Uit onderzoek blijkt dat 1/3 van de thuiswonende ouderen zeker één maal per jaar valt en dat vanaf 70+ de kans groter is dat men ooit valt. Daarom gaat de aandacht binnen de ouderenzorg naar valpreventie op, om via tips, informatie en/of oefeningen de oudere persoon te wijzen op valrisico's en hiervoor eventueel een oplossing te bieden. Op de afdelingen voeren we een quasi fixatie-arm beleid waardoor het valrisico stijgt.

- Verzorgend personeel: het volledige team moet aandacht hebben voor:
 - o Remmen opzetten van bed, zetel, nachtstoel of rolstoel.
 - o Evenwichtsstoornissen
 - o Bewoners met een gedaald bewustzijn
 - o Beloproepen tijdig beantwoorden
 - o Bedden steeds op de laagste stand zetten
- Kinesitherapeuten: zullen zo snel mogelijk, ook bij bedlegerige bewoners, mobiliteits- en krachttoefeningen doen. Ook evenwichtsoefeningen en staphulpmiddelen zoals looprekje of rollator zijn nodig.
- Ergotherapeut: geeft tips voor ADL en hulpmiddelen en doet ook vaak gangrevalidatie en bewegingsactiviteiten.
- Schoonmaak: hebben aandacht voor natte/gladde vloeren, en dat ze alles (zoals looprekken, rollators,...) terugzetten na het poetsen.

16. Stageverloop

16.1. Parkeergelegenheid

Het woonzorgcentrum beschikt over een privé parking en fietsenstalling.

16.2. Eerste stagedag

8u: onthaal in de inkomhal door de verantwoordelijke personeelsdienst (of andere bij afwezigheid). Er zal u een kledkastje toegewezen worden. U dient hiervoor zelf een hangslotje mee te brengen.

Studenten ontvangen badge van het woonzorgcentrum. Ze ondertekenen een document dat men €10 betaalt indien men deze verliest. In de loop van de vroege voormiddag volgt een korte introductie en rondleiding, waarna u toegewezen wordt aan uw stagementor.

16.3. Uurrooster

Het uurrooster van de studenten is afhankelijk van de bepalingen van de school. De uurroosters worden met de student besproken.

16.4. Praktische afspraken

Algemeen

- Bij afwezigheid door ziekte onmiddellijk de afdeling verwittigen + je school
- Een arbeidsongeval dien je onmiddellijk te melden aan de dienstverantwoordelijke.
- Rookverbod tijdens de werkuren, tijdens de pauze kan het op de daarvoor afgesproken plaats nl. aan de garage inkom personeel en terras polyvalente zaal.
- Gsm-gebruik op de afdeling is niet toegelaten, enkel gebruik tijdens de pauze. U kan het telefoonnummer van de afdeling doorgeven aan je familie in geval van nood.

Meebrengen

- Uniform , naam en naam school goed zichtbaar
- Gemakkelijk, gesloten schoeisel
- Kopie medisch attest
- Stage-opdracht, doelstellingen, feedbackfiche,...

Niet meebrengen

- Waardevolle voorwerpen (GSM,...) en grote sommen geld. De instelling is niet verantwoordelijk voor eventuele diefstallen. Stop waardevolle zaken in je locker!
- Horloges, gelnagels, lange oorbellen, halskettingen en lange loshangende haren zijn uit den boze.

16.5. Maaltijden

De middagpauze voor studenten loopt van 12u tot 12u30 of van 12u30 tot 13u.

Maaltijden kunnen genuttigd worden in de daartoe voorziene personeelsrefter. Afhankelijk van het aantal studenten die tegelijk op stage staan, spreken we de eerste dag van de stage af wie om welk uur gaat eten. Wij vragen om flexibel te zijn bij het opstellen van deze schema's.

Jullie leren op stage om in teamverband te werken. We laten ons niet leiden door wie in hetzelfde jaar zit of in dezelfde studierichting.

29

De instelling biedt tegen betaling een warme maaltijd (6€) of broodmaaltijd (3€) aan. Studenten kunnen de maaltijden op voorhand bestellen bij de dienst administratie. Er kunnen ook broodjes besteld worden.

16.6. Doelstellingen en evaluaties

Doelstellingen worden door de studenten bij aanvang van de stage zelf bepaald aan de hand van de leerdoelen.

Wij verwachten van jou als student dat je een lerende houding aanneemt en interesse toont in de geriatrische zorgvrager. Initiatief nemen zal altijd geapprecieerd worden.

De student is ertoe gehouden de missie en visie van de instelling na te leven.

De volgende doelstellingen willen wij accentueren voor onze afdeling:

- Een goede totaalzorg geven aan onze geriatrische bewoners met oog voor nazorg (haren, nagels, mondzorg,...)
- Een warme, begripvolle communicatie kunnen aangaan met onze bewoners en hun familie. Empathisch kunnen omgaan met hulpbehoevende bejaarden en personen met dementie, rekening houdend met hun eigen levensritme, levensstijl en levenswaarden.
- Respect te vertonen voor elke bewoner en zijn privacy te eerbiedigen. Het beroepsgeheim respecteren.
- Initiatief tonen en beleefd en voorkomend handelen.
- Zorgzaam omgaan met de jouw toevertrouwde materialen.
- Nadruk op een correcte handhygiëne (geen juwelen, uurwerken,...)
- Aandacht en kennis hebben rond decubituspreventie op onze afdeling
- Aandacht en kennis vergaren rond het herkennen van dehydratie en voedingsproblemen.
- Het vaststellen en behandelen van hypo- en hyperglycemie
- Aandacht en kennis vergaren rond valproblematiek op onze afdeling.
- Aandacht en kennis vergaren rond (in)continentie bij bejaarden.
- Wees alert voor rapportage: indien je iets opmerkt bij een bewoner meld je dit.

Op onze afdeling willen wij je, als team, helpen om al je vooropgestelde doelstellingen te bereiken. Dit kunnen we bekomen door een **goede communicatie** en **duidelijke afspraken** na te streven.

Noteer dus vóór je op stage komt duidelijk je **doelstellingen** op je evaluatieformulier zodat wij weten wat je wenst in te oefenen. Deel deze doelstellingen de eerste stagedag al mee aan de stagementor.

Vraag dagelijks **feedback** aan de persoon met wie je werkt door je evaluatieformulier te laten invullen.

Halverwege de stage zal de stagementor een **tussentijdse evaluatie** opstellen. Tijdens dit gesprek kunnen we kort overlopen welke doelstellingen reeds bereikt zijn en aan welke je nog verder kan werken.

Op het einde van de stage zal de stagementor je **eindevaluatie** invullen.

16.7. Begeleiding

Als student wordt je gelinkt aan een bepaalde verpleegkundige, zorgkundige, logistieke medewerker of ergotherapeut/kine. Samen met hen sta je in voor de verzorging van de toegewezen bewoners. Durf feedback te vragen. We wensen je alvast een leerrijke en leuke stageperiode. Aarzel niet om bij problemen, vragen contact op te nemen met één van de stagementoren.

16.8. Dagtaken als student

Zoals hierboven beschreven, word je aan een collega gelinkt. Onder zijn/haar supervisie kan je, afhankelijk van de module/jaar en de vooropgestelde doelstellingen, verpleegtechnische, zorgkundige of logistieke handelingen uitvoeren. Om te weten welke bewoners jij moet verzorgen, raden we je aan om elke dag op de taakverdeling te kijken. Deze bevindt zich in het teamlokaal. Belangrijk: heb aandacht voor de totaalzorg en de individuele behoeften van de geriatrische patiënt.

De dagtaken als student hangt ook samen met de uren die je werkt: je kan helpen bij de hygiënische verzorging en de medicatiebedeling of-toediening samen met de medewerker waar je tijdens de ochtendverzorging mee werkt.

Verder zijn er de mictietrainingen per dag en de maaltijdbedelingen. Geef de bewoner een comfortabele houding in bed of aan tafel, help mee om de boterhammen te smeren en om de potjes reeds te openen.

Als je de bewoner niet kent, vraag gerust aan de medewerkers wat de aandachtspunten zijn bij die bewoner. Bv. slechtziend, halfzijdige verlamming, eten geven, ...

Voor de verpleegkundigen is er de insulinetoediening en wondzorg. Tijdens de rustigere momenten in de dag kan je steeds bijkomende taakjes vragen. Bv. voetbaden, rolstoelen reinigen,... Sla gerust ook een praatje met de bewoners.

16.9. Dagindeling op de afdelingen

- 6u30: Overdracht van de nachtverpleegkundigen en nachtzorgkundige aan de vroegdiensten.
- 6u45 Start ochtendverzorging (totaalzorg) en mictietraining. Afhankelijk van de keuze van de bewoner wordt hij/zij al dan niet naar een leefruimte gebracht.
- 07u45 Start ADL toiletten (ergo-animatie).
- 8u00 Medicatie wordt op de ontbijtkarren gelegd.
Start ontbijtbuffet. (Ergo-animatie).
Opdienen, voorbereiden en hulp bieden bij het ontbijt door logistieke medewerkers.
Bedopschik.
Insulinetherapie
- 10u00 Tweede mictietraining.
Krantactiviteit en gangrevalidatie (Ergo-animatie) of kookactiviteit.
Schriftelijke rapportage van verpleegkundige observaties in het elektronisch verpleegdossier
Soepbedeling
- 10u45 Bewonersoverdracht en bestelling van ontbrekende verzorgingsproducten.
- 11u00 Rokerspauze of soeppauze (15min)
Hulp logistiek in keuken aan band
- 11u20 Opdienen, voorbereiden en hulp bieden bij het middagmaal
Toedienen medicatie en insuline.
Afruimen middagmaal.
Bewoners naar kamer of leefruimte vervoeren voor middagrust.
3e mictietraining.
- 13u10 Overdracht van vroegdienst naar avonddienst.
- 13u30 4e mictietraining na middagrust
Koffiebedeling.
- 14u00 Start namiddagactiviteit (Ergo-animatie)
Registratie en aftekenen van de zorgen in het elektronisch zorgdossier.
Voetbaden.
- 15u00 Hulp logistiek in keuken aan band
- 15u30 Namiddagverzorging: 5e mictietraining.
Watteronde logistiek.
Klaarleggen linnen baddag.
- 16u30 Voorbereiding avondmaal en medicatie klaarleggen.
- 17u00 Opdienen avondmaal en toediening medicatie en insuline.
Afdienen en installeren van bewoner voor de avond/nacht.

18u30 - 19u00 Avondpauze

19u00 Start avondverzorging:

6e mictietraining

Medicatie van 20 uur toedienen

Installeren voor de nacht (wisselhouding)

20u30 Schriftelijke rapportage en aftekenen prestaties elektronisch dossier

21u00 Overdracht door avonddiensten aan nachtdiensten

21u30 1e nachtronde: observatie van alle bewoners

23u00 Eventueel aanvullen van medicatie per patiënt met behulp van medicatiefiche

02u00 2e nachtronde: observatie van alle bewoners

Controle droogleggen en toepassen wisselhouding

06u30 Overdracht van nachtdiensten naar vroegdiensten

07u00 Bloedafnames

32

17. Oproepsysteem

17.1. Oproepen op de dect's

Alle oproepen komen op de dect's. Ook de oproepen van de oproepeer van de kamer (zetel) en het bed.

NOR: normale oproep via peer K + nummer kamer

NOR SAN: toilet op de gang

NOR BAD: badkamer

NOR VPP: verpleegpost

NOR TEAM: Teamlokaal

NOR EETK: leefruimte

ASS: assistentie oproep

17.2. Oproepeer



In ons WZC wordt voornamelijk de rode bol gebruikt om een oproep te plaatsen. In de nieuwbouw worden de grijze knopjes ook gebruikt om de lichten aan te steken en uit te doen.

Gebruik de rode bol indien je op een kamer bent en hulp nodig hebt van collega's.

18. Dwaaldetectiesysteem

Voorlopig beschikken wij niet over dergelijk systeem.

19. Gebruik beletlichtje



Rood = oproep

Knippert oranje = oproep van bewoner vanuit sanitair (toilet)

Knippert oranje en vast groen: een collega is reeds binnen in de sanitaire cel

Groen = belet lichtje, aanwezigheid verzorging/verpleging

Knipperlicht rood en vast groen: collega die assistentie vraagt aan een andere collega

Alle oproepen komen op de dect.

33

20. WAAR KAN JE TERECHT MET VRAGEN, SUGGESTIES EN PROBLEMEN?

Contactgegevens:

- Bruulstraat 17 9450 Haaltert
- Algemeen nummer.: 053/83.46.30
- E-mail: info.sj@groepsf.be
- Website : <http://www.groepsf.be/sint-jozef-haaltert/home>

Gelieve steeds vooraf telefonisch contact te nemen om een afspraak te maken.

Directeur	Christophe Temmerman Tel: 053 83 46 30 E-mail: christophet@groepsf.be
Verantwoordelijke onthaal en administratie	Ingrid Prieus Tel: 053 85 05 01 E-mail: ingridp@groepsf.be
Verantwoordelijke sociale dienst, kortverblijf en assistentiewoningen (woonassistent) en vertrouwenspersoon	Griet Gijssels Tel: 053 85 05 02 E-mail: grietg@groepsf.be
Hoofdverpleegkundige afdeling Stil Geluk	Mark Beelaert Tel: 053 85 05 03 E-mail: markb@groepsf.be
Adjunct hoofdverpleegkundige afdeling Stil Geluk	Liesbeth Huygens Tel: 053 85 05 03 E-mail: liesbethh@groepsf.be
Hoofdverpleegkundige afdeling Morgendauw	Corina Veirman Tel: 053 85 05 04 E-mail: corinav@groepsf.be

Adjunct Hoofdverpleegkundige afdeling Morgendauw en kwaliteitscoördinator	Johannes Cantaert Tel: 053 85 05 04 E-mail: johannesc@groepsf.be
Verantwoordelijke DAR (kinesithérapie, ergotherapie en animatie) en Coördinator vrijwilligerswerking	Els Verstraeten Tel: 053 85 05 05 (DAR) en 053 85 05 06 (Animatie) E-mail: elsv@groepsf.be
Verantwoordelijke keuken	Tinneke Merckaert Tel: 053 85 05 07 E-mail: tinnekem@groepsf.be
Verantwoordelijke dagverzorgingscentrum	Darien Al-Karzoun Tel: 053 85 05 08 E-mail: dariena@groepsf.be
Verantwoordelijke personeelsdienst en Data Protection Officer (DPO)	Klaartje Van Cauwenberge Tel: 053 85 05 09 E-mail: klaartjev@groepsf.be
Preventieadviseur	Jolien Volckaert Tel: 053 85 05 09 of 053 38 23 25 E-mail: jolienv@groepsf.be
Facilitair verantwoordelijke (poets- en technische dienst)	Kristof Oerlemans Tel: 053/43.29.31 E-mail: kristof@groepsf.be
Pastoraal verantwoordelijke	E.Z. Hilona E-mail: hilona.verloo@skynet.be

21.SLOTWOORD

Beste student,

we hopen dat je hiermee voldoende informatie van ons mee kreeg.

Heb je nog vragen of bemerkingen? Geef deze dan door aan ons. Wij hebben elkaar nodig om een veilige, gezonde en aangename werkomgeving uit te bouwen en te behouden.

Wij wensen jou alvast een fijne stage toe!