zorg tielt



ONTHAALBROCHURE

WOONZORGCENTRUM DEKEN DARRAS

Interne afspraken





WELKOM!

Als je deze brochure leest, wil dat zeggen dat je bij ons bent komen wonen. Namens alle bewoners en medewerkers van het woonzorgcentrum heet ik je van harte welkom!

Verhuizen naar het woonzorgcentrum was vast een grote stap in je leven en geen eenvoudige beslissing. Met deze brochure willen we een antwoord geven op een aantal vragen en meer uitleg over het leven, wonen en de zorg in ons huis. Zo hopen we dat je je hier bij ons snel op je gemak en thuis voelt.

Wzc Deken Darras is het woonzorgcentrum van **ZORG TIELT**.
Zorg Tielt is een welzijnsvereniging. Naast het woonzorgcentrum horen ook

- *Dagverzorgingscentrum De Living*
- *GAW Huyse Darras en Huyse Ampe*
- *Dienstencentrum 't Vijverhof (Tielt) en onder de Torens (Aarsele)*
- *Thuiszorgdiensten*

tot de dienstverlening van Zorg Tielt.

In deze brochure verduidelijken we enkele afspraken om het gemeenschappelijk leven in woonzorgcentrum Deken Darras vlot en harmonieus te laten verlopen. Deze nota bevat ook heel wat praktische en nuttige informatie omtrent de verhuis en het verblijf in woonzorgcentrum Deken Darras.

Nogmaals hartelijk welkom!

Ellen Goethals
Directeur wzc Deken Darras

1. HET WOONZORGCENTRUM

Wzc Deken Darras biedt zeer veel mogelijkheden en faciliteiten voor de oudere volwassenen. Er zijn 180 eenpersoonskamers met apart toilet.

Er zijn vier afdelingen, twee op het gelijkvloers en twee op de eerste verdieping:

- ✓ 'De Beukendreef' op het gelijkvloers, bij het binnenkomen links. In de Beukendreef is er 'Het Beukennootje', de afdeling voor bewoners met dementie.
- ✓ 'De Kastanjelaan' is op het gelijkvloers, bij het binnenkomen rechts. In de Kastanjelaan is er 'De Bolsterdreef', de afdeling voor bewoners met dementie.
- ✓ 'De Wilgenstraat' is op de eerste verdieping, bij het binnenkomen links.
- ✓ 'De Lindenlaan' is op de eerste verdieping, bij het binnenkomen rechts.

Wil u ons contacteren?

WZC Deken Darras
Schependomstraat 4
8700 Tielt

051 42 79 70

woonzorgcentrum@ztielt.be

www.ztielt.be

Administratieve gegevens

Erkenningsnummer

CE 105/VZB 2330

Toezicht

Het naleven van de toepasselijke erkenningsvoorwaarden valt onder het toezicht van het Vlaams Agentschap Zorg en gezondheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, afdeling Zorginspectie.

Inrichtende macht

Zorgbedrijf Tielt, Welzijnsvereniging van publiek recht onderworpen aan deel 3 , titel 4, hoofdstuk 2, van het decreet over het lokaal bestuur,
hierna **ZORG TIELT** genoemd.

ZORG TIELT
Deken Darraslaan 17
8700 Tielt
Telefoon: 051 42 79 79

Voorzitter Zorg Tielt	Pascale Baert pascale.baert@tielt.be
Algemeen directeur Zorg Tielt	Hilde Van Maele algemeen.directeur@ztielt.be
Directeur woonzorgcentrum	Ellen Goethals woonzorgcentrum@ztielt.be
Sociale dienst	Lies Derluyn / Jana Devos lies.derluyn@ztielt.be jana.devos@ztielt.be

NOOT

Deze brochure is een lijvig document dat we graag zo eenvoudig en duidelijk mogelijk houden. Om het vlot leesbaar te maken én genderinclusief, kiezen we ervoor om de mannelijke vorm (‘de bewoner’) neutraal te gebruiken. Hij verwijst dus naar m/v/x. Waar we ‘de bewoner’ gebruiken, bedoelen we de bewoner inclusief zijn familie, zijn naasten, wettelijke vertegenwoordiger of bewindvoerder.

2. DE VERHUIS NAAR HET WZC

2.1 Mogelijkheid tot verhuis

- Als er (in toepassing van het opnamereglement en voorrangsregeling) een mogelijkheid tot verhuis is, wordt er jou na toezegging een kamer toegewezen. Alle gegevens worden doorgegeven aan de hoofdverpleegkundige van de afdeling.
- Deze hoofdverpleegkundige brengt jou een bezoek ter kennismaking en geeft jou de nodige en belangrijke informatie. Samen spreken jullie een verhuisdatum af.
- Je kan je kamer inrichten voor je verhuisdatum.

2.2 De verhuis zelf

- Als je in het woonzorgcentrum aankomt, kan je je aanmelden bij de receptie. De hoofdverpleegkundige of een medewerker van de afdeling wordt verwittigd.
- Je wordt onthaald door een medewerker van de afdeling. Die begeleidt je naar je kamer en geeft je de nodige uitleg.
- De maatschappelijk werker overloopt met jou de verblijfsdocumenten. Er worden afspraken gemaakt omtrent communicatie, administratie en facturatie.
- Je krijgt tijdens de eerste week, ter kennismaking, een bezoek van onder andere de directeur, de verantwoordelijke schoonmaak, de ergotherapeut en de kinesitherapeut.

4. WONEN IN HET WOONZORGCENTRUM

4.1 Inrichting van de kamer / mee te brengen gerief

- In elke kamer is er een bed, twee stoelen, een zetel, een tafel, een kleerkast, een klein kastje en een nachtkastje. Als je een eigen meubel wil meebrengen, wordt dit meubelstuk van het wzc uit de kamer verwijderd zodat je plaats hebt.
  Van de inboedel die eigendom is van het WZC wordt een inventaris opgemaakt: dit document wordt ondertekend door beide partijen. Kies je voor een eigen meubel, let dan wel op de bewegingsruimte en houd rekening met de oppervlakte van de kamer.
- Je kan je kamer volledig zelf inrichten en decoratie aanbrengen. Hierbij maak je gebruik van de rails met ophangsysteem. Er worden geen nagels, duimspijkers of pluggen in de muur bevestigd.
- Tapijten in de kamers zijn verboden omwille van valgevaar.
- Je kan zelf een koelkast meebrengen of wij kunnen er een ter beschikking stellen. In dat geval rekenen wij een huurprijs per maand aan.
- Op iedere kamer staat een Samsung TV met afstandsbediening, aangesloten op digitale TV van Telenet. Het abonnement op digitale televisie wordt maandelijks aangerekend op de verblijfsfactuur alsook de huurprijs voor het televisietoestel.
- Als je dit wenst, ontvang je een sleutel van je kamer.
- Gevaarlijke voorwerpen en/of verboden wapens zijn niet toegestaan in ons woonzorgcentrum. Neem je ze toch mee, dan kunnen we ze (tijdelijk) in beslag nemen en worden ze eventueel aan de politie in bewaring gegeven.
- In bijlage 1 vind je een overzicht van gerief dat je mogelijk kan meebrengen bij de verhuis.

4.2. Respect en privacy

- Vanuit het woonzorgcentrum willen wij een geïntegreerde, inclusieve en persoonsgerichte zorg aanbieden en dit op een professionele, kwalitatieve en toegankelijke wijze.
- Respect is daarom één van de kernwaarden binnen ons woonzorgcentum. Wij willen een plek zijn waar iedereen op een respectvolle en gelijkwaardige manier behandeld wordt.
- Respect en gelijkwaardigheid uiten zich onder andere door:
  - op een respectvolle manier met elkaar om te gaan. We behandelen elkaar correct, vriendelijk en beleefd. We stellen geen agressief of grensoverschrijdend gedrag;
  - respect te tonen voor ieders gewoonten, waarden, normen en levensbeschouwing. Discriminatie heeft geen plaats in ons woonzorgcentrum;
  - respectvol met andermans gerief om te gaan;
  - gemaakte afspraken na te komen.
- We willen de persoonlijke levenssfeer van de bewoner en familie zo maximaal mogelijk eerbiedigen.

  We doen dit door afspraken met alle medewerkers over:
  - de manier waarop je wil aangesproken worden
  - het betreden van je kamer
  - het verwerven en doorgeven van informatie
  - het overleg omtrent wensen en behoeften in verband met lichamelijke en huishoudelijke verzorging
- Foto’s of filmopnames van jezelf als bewoner of van de bewoner met zijn bezoeker maken is toegestaan, zolang er geen andere personen herkenbaar te zien of te horen zijn. Indien dit wel het geval is, moet hier uitdrukkelijk de toestemming voor gevraagd worden en in principe moet deze toelating schriftelijk worden gegeven.

4.3. Toegankelijkheid

- Als je het woonzorgcentrum verlaat voor een bezoek aan familie of vrienden, wordt om veiligheidsredenen steeds een verpleegkundige op de afdeling (of onthaal) op de hoogte gebracht. Zorg er voor dat je kamer steeds afgesloten is wanneer je ze verlaat.
- Wanneer je later dan 21u30 terugkomt, wordt er gevraagd om dit vooraf te melden. Ook wanneer je voorziet een maaltijd niet te nemen, vragen wij om dit vooraf te melden.

4.4. Bezoek

- In het woonzorgcentrum zijn de bezoekuren onbeperkt. Er kan vrij bezoek ontvangen worden van familie en vrienden op de kamers of in de gemeenschappelijke leefruimten. De schuifdeur staat open op werkdagen van 8:00 tot 12:00 en van 13:00 tot 17:00. Op andere momenten kan de schuifdeur bij het naar buiten gaan geopend worden met een codeklavier.
- In de leefruimtes is er altijd koffie ter beschikking voor de bewoners en bezoekers.
- ‘s Avonds wordt de ingang van het woonzorgcentrum om 21:30 gesloten. Wie daarna nog op bezoek komt, kan aanbellen.
- In geval van stervensbegeleiding, wordt de vrije toegang in het bijzonder gewaarborgd: er wordt aan familie en vrienden mogelijkheid geboden om dag en nacht te waken.

4.5 Religieuze overtuiging / levensbeschouwing en eredienst

- In Deken Darras wordt de overtuiging van iedereen gerespecteerd. Iedereen heeft recht op zijn ideologische, filosofische en religieuze overtuiging.
- Elke zondagvoormiddag is er eucharistieviering. Eventuele wijzigingen worden ruim op voorhand aan de bewoners gemeld. Er is een moreel consulent aanwezig op afspraak.

- De bedienaren van de eredienst en lekenraadgevers die door de bewoners gevraagd worden, hebben ongehinderd toegang tot het woonzorgcentrum.

4.6 Contacten / geschenken

- Een woonzorgcentrum is een plek waar mensen samen wonen, leven en werken. We verwachten dat je andere bewoners en de medewerkers steeds vriendelijk en respectvol benadert.
- We vinden het fijn als je je appreciatie voor onze medewerkers uit. Echter, geschenken maken soms dat medewerkers zich ongemakkelijk voelen en kunnen leiden tot competitie tussen medewerkers. Ook willen we jou niet het idee geven dat er geschenken nodig zijn om de beste zorgen te ontvangen. Alcohol, geld, juwelen en luxe-goederen ontvangen we om die reden liever niet. Een welgemeende dankjewel of een kaartje zijn meer dan voldoende.

4.7 Ziekenhuisopname

- Je kiest, wanneer een opname nodig is, vrij het ziekenhuis waar je naar toe wenst te gaan. Als het om een dringende opname gaat, kan het zijn dat daarvan wordt afgeweken. Als er een onverwachte opname is in het ziekenhuis, dan verwittigt het zorgteam zo snel mogelijk jouw contactpersoon.
- Als een ziekenhuisopname of een doktersconsultatie gepland wordt, vragen wij dat familie of vrienden je begeleiden naar het ziekenhuis. Dit is ook gemakkelijk om de informatieve zaken omtrent de ziekenhuisopname te regelen.
- Het woonzorgcentrum zal tijdens je verblijf in het ziekenhuis blijven instaan voor de was, zolang iemand de bevuilde was naar het woonzorgcentrum kan brengen.

4.8. Huisdieren

Vissen en gekooide vogels zijn toegelaten in het woonzorgcentrum op voorwaarde dat de vogel niet hinderlijk is voor de medebewoners en voor de netheid van de kamer.

Je zorgt zelf voor het onderhoud van de dieren die je meebrengt.

4.9 Hinderlijk lawaai

Uit respect voor de medebewoners vragen we een gepast volume van radio-en televisietoestellen zodat ze geen geluidshinder veroorzaken.

4.10. Roken en brandprocedure

- In het woonzorgcentrum geldt een algemeen rookverbod.
  Als je rookt, zullen we met jou bespreken op welke plaatsen je dit kan doen.
- Om te vermijden dat jij jezelf of anderen in gevaar zou brengen, is het belangrijk dat je alles vermijdt wat brandgevaar kan opleveren. We vragen om niet te roken en geen kaarsen te branden in de kamers.
- De richtlijnen die je moet volgen als het brandt, hangen uit op verschillende plaatsen in het woonzorgcentrum.
- Bij brandoefening zal je geholpen en begeleid worden om zo de reddingsoperaties en evacuatiemogelijkheden te begrijpen.

HET ZORG -EN DIENSTVERLENINGSAANBOD

5.1 De zorgverlening

Algemene info

- Er is geen vaste dagindeling (met uitzondering van de maaltijden). In samenspraak met het zorgteam bepaal je zelf, binnen de mogelijkheden van het woonzorgcentrum, de wijze waarop je de dag wil doorbrengen, het uur van het opstaan en het slapengaan en het tijdstip van de zorgen.
- Tijdens het huisbezoek door de hoofdverpleegkundige word je geïnformeerd over de aard van de hulp-en dienstverlening. Er wordt besproken welke dienstverlening je wenst en nodig hebt.
  Deze informatie wordt opgenomen in het woonzorgleefplan.
  Na de verhuis naar het woonzorgcentrum wordt dit woonzorgleefplan regelmatig geëvalueerd en bijgestuurd. Wijzigingen worden steeds met jou besproken.
  Ongeveer drie maanden na de verhuis wordt een evaluatiegesprek gepland om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te evalueren en zo nodig aan te passen.
- Persoonlijke gegevens, zowel medische, sociale als financiële gegevens, zullen steeds met de nodige discretie worden behandeld en slechts aan die medewerkers worden meegedeeld die dit moeten weten voor het uitvoeren van hun taken binnen het woonzorgcentrum.
- De artsen, paramedici, verpleeg- en zorgkundigen zijn gebonden aan het medische beroepsgeheim, ook tegenover de andere bewoners.
- Samen met de verblijfsovereenkomst onderteken jij of je vertegenwoordiger een toestemmingsformulier om in uitzonderlijke gevallen je medische gegevens mee te delen aan bepaalde personeelsleden in het woonzorgcentrum die niet gebonden zijn door het strikte medische beroepsgeheim (zoals de poetsvrouw,

keukenmedewerker of directie). Deze personeelsleden zijn door de organisatie zelf aan een discretieplicht onderworpen. Als je expliciet wenst dat bepaalde informatie niet gedeeld wordt met deze personeelsleden, blijft dit je recht en wordt dat vanzelfsprekend gerespecteerd.

- Het zorgteam van het woonzorgcentrum maakt binnen de acht weken na jouw verhuis een BelRAI-LTCF op. Aan de hand van observaties en gesprekken met jou of je naasten, wordt een vragenlijst ingevuld. Na verwerking daarvan, lichten een aantal CAP's (Clinical Assessment Protocol) of zorgschalen op. Dit zijn als het ware aandachtspunten waarrond de zorg- en dienstverlening wordt uitgebouwd. Deze resultaten en daaruit voortvloeiend zorgplan worden met jou besproken en regelmatig geëvalueerd of bijgestuurd.
- De bewoner of diens wettelijke vertegenwoordiger heeft het recht het persoonlijk dossier in te zien en kopieën of uittreksels te ontvangen, conform de toepasselijke wetgeving. Inzage gebeurt op afspraak. Het woonzorgcentrum kan inzage tijdelijk beperken om de gezondheid of het welzijn van de cliënt of derden te beschermen, met duidelijke motivering.

Medische zorg - vrije keuze van arts

- In het woonzorgcentrum blijf je vrij om je eigen huisarts te kiezen.
- De gekozen huisarts krijgt toegang tot het woonzorgcentrum overeenkomstig de bepalingen van het huishoudelijk reglement met betrekking tot de medische activiteiten.
- De betaling van de doktersconsulten gebeurt rechtstreeks aan de dokter (door jezelf, familie of bewindvoerder). Als je dit wenst, kan dit ook via het systeem-I. Dit wordt uitgelegd op p.17.
- Op de afdeling wordt voor elke bewoner een medisch dossier bijgehouden, ook voor jou. Bij ieder bezoek van de dokter, noteert hij de nodige gegevens in het medisch dossier. Zo heeft een vervangende arts een kijk op je medische voorgeschiedenis.

Farmaceutische zorg

- WZC Deken Darras werkt samen met een apotheekgroep voor het leveren van individueel voorverpakte geneesmiddelen. Op die manier is er toezicht op correcte medicatie en correcte dosissen.
- Bij verhuis geef je een schriftelijke volmacht aan het woonzorgcentrum om in jouw naam geneesmiddelen te bestellen die door je huisarts worden voorgeschreven.
- De apotheker levert voor de bewoners van het woonzorgcentrum de geneesmiddelen met inachtneming van het medisch geheim en het vertrouwelijk karakter van het voorschrift.
  De medicatie wordt centraal bewaard door het woonzorgcentrum.
  Wanneer je huisarts schriftelijke toestemming geeft, kan je je eigen medicatie zelf bijhouden.
- Wanneer je medicatie tijdens het verblijf wijzigt op voorschrift van een arts, dan zal het woonzorgcentrum dit automatisch bestellen.
- Bij tijdelijke afwezigheid door vakantie, verwittig je de afdeling minimum 24 uur op voorhand zodat de verpleegkundige voldoende medicatie kan meegeven.
- De apotheker is ter beschikking van de verpleegkundigen, de zorgkundigen, jou en je familie voor vragen over het gebruik en de werkzaamheid van de geneesmiddelen.

Verpleging en verzorging

- Voor elke bewoner wordt door de hoofdverpleegkundige een multidisciplinair zorgdossier bijgehouden, ook voor jou. In dit dossier zit het zorg- en dienstverleningsplan dat rekening houdt met jouw behoeften, met het behoud van een zo ruim mogelijke zelfstandigheid.
- De medicatie wordt toegediend door het verplegend en verzorgend personeel.
- Het incontinentiemateriaal en verzorgingsmateriaal wordt door het WZC ter beschikking gesteld en is in de dagprijs inbegrepen.

- Minstens één maal per week kan je naar keuze een bad of douche nemen. De gewone haarwassing- en verzorging en de gewone nagelverzorging op dit zorgmoment is in de dagprijs inbegrepen.
- Je bepaalt zelf je kleding die je draagt en de medewerkers geven je op vraag of naar wens advies.
- Het verplegend en verzorgend personeel zorgt ervoor je regelmatig proper ondergoed en propere bovenkledij hebt en dat het vuil wasgoed wordt opgehaald. We waken erover dat je geen hinder ondervindt van het eventueel gebrek aan hygiëne door medebewoners.

Paramedische zorg

- Ergotherapie
  Dit wordt aangeboden door het WZC Deken Darras. Op elke afdeling werken één of meerdere ergotherapeuten. Ze organiseren gezamenlijke activiteiten en bieden individuele benadering van elke bewoner op vlak van A(ctiviteiten) (van het) D(agelijks) L(even), hulpmiddelen en sociale behoeften.
- Kinesitherapie
  Bewoners met een D-, B-, C- of Cd-profiel op KATZ-schaal krijgen behandeling van één van de kinesisten die aan de het wzc verbonden is. Deze behandelingen zijn in de dagprijs inbegrepen. De bewoners met een O- of A-profiel op KATZ-schaal hebben vrije keuze betreffende zelfstandige kinesist. Deze behandelingen zijn niet in de dagprijs inbegrepen.
- Logopedie
  Indien er nood is aan logopedie en dit ook zo voorgeschreven wordt door de huisarts, dan heb je de vrije keuze voor een externe zelfstandige logopedist. De kosten worden ten laste genomen door het WZC.
- Pedicure
  Je bent vrij een eigen pedicure te kiezen en te raadplegen. De kosten voor pedicure zijn voor jouw rekening.

Voeding

- De keukenploeg van het WZC Deken Darras maakt dagelijks gezonde, afwisselende en verzorgde maaltijden en houdt rekening met je wensen. Voor het beleg ’s morgens en ’s avonds worden verschillende keuzemogelijkheden aangeboden. ‘s Middags is er steeds een uitwijkschotel voorzien. Deze keuzes worden door het keukenpersoneel dagelijks bevraagd voor de volgende dag.
- Door het aanbieden van gevarieerde, gezonde, zout- en vetarme maaltijden worden een aantal diëten overbodig. Als je om medische redenen toch een dieet volgt, krijg je aangepaste dieetmaaltijden.
- Wekelijks wordt het menu opgemaakt. Deze menu wordt wekelijks bedeeld op de kamers en wordt ook geafficheerd in de leefruimten.
- De maaltijden worden geserveerd op de kamers of in de leefruimten volgens jouw keuze.
- De maaltijden worden opgediend op volgende uren:
  - ✓ Ontbijt: vanaf 08u00
  - ✓ Middagmaal: vanaf 11u30
  - ✓ Koffie: tussen 14u00 en 15u00
  - ✓ Avondmaal: vanaf 17u00
- We raden je aan bederfbare voeding steeds in de koelkast te bewaren en de koelkast regelmatig te controleren op vervallen producten.

Palliatieve zorgen/vroegtijdige zorgplanning/vragen omtrent euthanasie

- In het woonzorgcentrum is er een Palliatief Support Team dat in samenwerking met de coördinerend raadgevend arts en met het Palliatief netwerk De Mantel het zorgaanbod rond het levenseinde uitstippelt.
- De visie van WZC Deken Darras omtrent dit zorgaanbod is neergeschreven in de intentieverklaring palliatieve zorg en de visietekst levenseindebeslissingen in het WZC Deken Darras (zie bijlage 2).

- De nodige informatie krijg je na verhuis via een brochure ‘Vroegtijdige zorgplanning’. Tijdens verschillende overlegmomenten wordt dit verder toegelicht en kunnen afspraken omtrent de zorg voor je levenseinde vastgelegd worden.
- Als je een euthanasievraag hebt, word je in het WZC Deken Darras op een professionele, deskundige en betrokken wijze begeleid en krijg je hierover alle relevante informatie met respect voor de persoonlijke levenssfeer, de waardigheid en de eigen verantwoordelijkheid van de bewoner.

Het restrictiebeleid ten aanzien van bewoners met een bijzonder zorgprofiel

- Je hebt altijd de grootst mogelijke vrijheid, zoals je vrij bent in je natuurlijke thuismilieu.
  Wel hecht Zorg Tielt veel belang aan veiligheid in ons woonzorgcentrum. Gezien de meervoudige en complexe zorgbehoefte van de aan ons woonzorgcentrum toevertrouwde bewoners, zullen er in bepaalde gevallen restricties of vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn.
  Ons woonzorgcentrum hanteert een restrictie-arm beleid. Afdelingen voor bewoners met nood aan een veilige woonomgeving zijn beveiligd met een code. Je verklaart je hiermee akkoord door ondertekening van de overeenkomst voor een woongelegenheid op een dergelijke afdeling. In overleg kan jou de code voorzien worden zodat je de afdeling zelfstandig kan verlaten.
- Er wordt enkel overgegaan tot fixatie als dit absoluut noodzakelijk is voor het waarborgen van je eigen veiligheid of van die van andere bewoners. De beslissing om tot fixatie over te gaan, wordt genomen door het zorgteam na overleg met jou of je vertegenwoordiger en de behandelende arts, tenzij er sprake is van hoogdringendheid.
- Jij of je vertegenwoordiger en de behandelende arts ondertekenen beiden de meldingsfiche m.b.t. toepassing beschermende maatregelen. In geval van hoogdringendheid wordt de genomen maatregel besproken op het eerstvolgend teamoverleg waarna de genomen

beslissing wordt voorgelegd aan jou en aan de behandelende arts. Fixatie door middel van medicatie kan enkel met toestemming van een arts. We evalueren elke beslissing op korte termijn, waarna deze bevestigd, aangepast of beëindigd wordt.

- Jij of je vertegenwoordiger worden altijd op de hoogte gebracht en betrokken in het beslissingsproces met betrekking tot het opstarten, het voortzetten en het beëindigen van fixatiemaatregelen. De meldingsfiche wordt jaarlijks geëvalueerd en door jou en de behandelende arts ondertekend.

5.2 Dienstverlening

Vrijetijdsbesteding

- Het WZC besteedt veel aandacht aan diverse ontspanningsactiviteiten. Je kan vrij deelnemen aan de georganiseerde activiteiten. De ergotherapeut van de afdeling maakt per week een schema van de geplande activiteiten. Dit schema wordt op de kamers uitgedeeld bij alle bewoners en vind je op de affiches op de afdeling.
- Alle activiteiten in het WZC zijn gratis. Bij activiteiten buiten het WZC kan er een deelnameprijs gevraagd worden. Dit wordt dan vooraf uitdrukkelijk meegedeeld.
- De ergotherapeut maakt een sociale anamnese (levensloop) op, inclusief jouw wensen voor activiteiten en interesses. De ergotherapeut houdt hier rekening mee om te kijken welke individuele activiteiten bij jouw wensen, talenten en interesses aansluiten.

Sociale begeleiding

- Je kan een beroep doen op de sociale dienst van het WZC voor documenten met moeilijke taal, inkomsten die achterblijven, praktische vragen in verband met aanvragen diverse sociale tegemoetkomingen, aanvraag tot OCMW-tussenkomst als je niet langer toereikende middelen hebt om de maandelijkse factuur te betalen.

Administratieve ondersteuning

- Belfius bank biedt de mogelijkheid om een individuele systeem-I rekening te openen waarbij je volmacht geeft aan een onthaalmedewerker van het woonzorgcentrum om verrichtingen uit te voeren. Voor kleine financiële verrichtingen op deze rekening kan je dan een beroep doen op de onthaaldienst. De rekeninguittreksels zijn ter beschikking in het onthaal en het is wenselijk dat je deze regelmatig afhaalt zodat je steeds zicht hebt op de stand van je rekening.

Briefwisseling

- Dagelijks bezorgt een onthaalmedewerker je post op je kamer. De abonnementen op kranten en tijdschriften kan je in het woonzorgcentrum verder blijven ontvangen.
- Als je dit wenst, kan de post ook bijgehouden worden aan de receptie waar je deze kan ophalen.
- Je kan alle te versturen briefwisseling afgeven aan de receptie die dan zorgt voor de verzending.

Het Darrasnootje

- Dit is het maandelijks krantje van het woonzorgcentrum.
- Iedere maand ontvang je het Darrasnootje gratis. In dit krantje worden tal van dingen vermeld, zoals: nieuwe bewoners, personeelsnieuws, activiteitenkalender, info, gedichten,…
- Het Darrasnootje is ook online terug te vinden op de website www.ztielt.be.

Het rijdend winkeltje en bibliotheek

- Op woensdagnamiddag (juiste planning is terug te vinden in ‘t Darrasnootje) komen vrijwilligers rond bij alle bewoners met het rijdend winkeltje (’t Camielke): naast fruit kan je er ook koekjes, snoepjes, frisdrank, … kopen.
- De boeken van de Zorgbib van het Rode Kruis worden meegebracht tijdens deze ronde. Deze boeken (waaronder ook met grootlettertype) kan je gratis ontlenen. Het aanbod van de Zorgbib is ruim: naast boeken

(ook anderstalige), stripverhalen, cd's en dvd's zijn er grote letterboeken, Daisy-boeken (luisterboeken voor mensen met een leesbeperking), kijkboeken, aangepast materiaal voor activiteitenbegeleiding…

- Dagelijks kan je verschillende kranten lezen in de polyvalente zaal.

Cafetaria

- De cafetaria is in de polyvalente zaal op het gelijkvloers en is toegankelijk voor de bewoners, familieleden en hun bezoekers.
- De cafetaria is elke dag open van 13u tot 17u en op zaterdag en zondag van 13u30 tot 17u30.
- Tijdens weekdagen word je, als je dit wenst, naar de cafetaria gebracht.
- Het cafetariapersoneel serveert geen alcoholhoudende dranken aan bewoners of bezoekers die tekenen van dronkenschap vertonen.

Kapsalon

- Je kan vrij een eigen kapper of kapster te kiezen.
- Het WZC heeft een eigen uitgerust kapsalon in de gang aan de polyvalente zaal ter hoogte van afdeling de Kastanjelaan. Familieleden of kapsters mogen hier gebruik van maken: gebruik van infrastructuur, water en elektriciteit.
- Op vaste tijdstippen is er een kapster aanwezig. Je kan zelf of via het zorgteam een afspraak maken bij deze kapster. De openingsuren en tarieven hangen uit in het kapsalon.

Schoonmaak

- Dagelijks wordt je kamer en toilet nagezien en gereinigd.
- Wekelijks, op een vaste dag, wordt je kamer grondig gereinigd.

Was en linnen

- Het wassen van de kledij en ander textiel is inbegrepen in de dagprijs. Niettemin heb je zelf de vrijheid om de was nog volledig of gedeeltelijk zelf te doen.

- Het WZC stelt hoofdkussens, kussenslopen, lakens en dekens ter beschikking.
  Als je dit wenst kan je zelf een dekbed en overtrekken meebrengen. Het is dan wel belangrijk dat je deze laat naamtekenen.
- Het WZC zorgt voor het naamtekenen van alle kledij (en gerief zoals zakdoeken, sierkussens, spreien, tafelkleedjes, servetten, …). Dit gebeurt met een label met naam en barcode.

  Bezorg daarom steeds ook tijdens verblijf nieuwe kledij altijd eerst aan de receptie of aan het personeel van de afdeling om de kledij te laten naamtekenen om zo verlies ervan te voorkomen.
- Wij wassen een deel van de was in onze eigen wasserij: dit wasgoed komt redelijk snel op de kamer terug.
- Een ander deel van het wasgoed (kledij die moet gestreken worden, nieuwkuis en delicaat wasgoed) wordt gewassen door een externe firma, aangesteld door de zorgvereniging. Voor dit wasgoed hou je er best rekening mee dat het langer dan een week kan duren vooraleer het gewassen terug op de kamer terecht komt.
- Kleine herstellingen van jouw persoonlijke kledij (bv een verdwenen knoop, een loskomende zoom, ..) gebeuren door de linnendienst van het WZC.
- Grote herstellingen (rits vervangen) of aanpassingen aan kledij (inkorten, vernauwen..) gebeuren door jezelf of een extern, zelfgekozen, naaister.

Herstel technische defecten

- Defecten aan de infrastructuur van de kamer of aan toestellen (TV, koelkast) die je huurt , worden door de technische dienst van het WZC hersteld. Wij vragen om defecten te melden aan een schoonmaakmedewerker of iemand van het verplegend of verzorgend personeel.
- Defecten aan eigen materiaal of eigen toestellen worden hersteld door jezelf of een externe technieker.

Telefonie en internet

- Op de kamer is er een telefoonaansluitingspunt. Je zorgt zelf voor een telefoontoestel en het afsluiten van het abonnement. De abonnements- en gesprekskosten worden door de telefoonmaatschappij rechtstreeks aan jou gefactureerd. De eenmalige aansluitingskosten, aan jou aangerekend, worden mits voorlegging van de factuur terugbetaald door het woonzorgcentrum.
- Je kan je eigen gsm meebrengen.
- Draadloos internet wordt gratis aangeboden in het ganse gebouw.
  Naam draadloos netwerk = WZC_gasten
  Paswoord = ZORGTIELT

6. STRATEGISCHE INFORMATIE, INSPRAAK VAN DE BEWONERS, BEHANDELING KLACHTEN EN SUGGESTIES

6.1 Beleid

- De directie en bestuur van het woonzorgcentrum informeert jou ten gepaste tijde over strategische beslissingen van het woonzorgcentrum die jou en de andere de bewoners aanbelangen.
- Deze communicatie verloopt via de bewoners- en familieraad, het infokrantje (’t Darrasnootje), per brief of via een informatievergadering.

6.2 Bewoners- en familieraad

- Er is een bewoners- en familieraad. Elke bewoner en familielid kan er deel van uitmaken. Deze raad vergadert ongeveer driemaandelijks en wordt aangekondigd door affiches en in de infokrant.
- Het doel van deze raad is het formuleren van adviezen, voorstellen, opmerkingen en vragen over aangelegenheden die de algemene werking aanbelangen.
- De verslagen van deze raad verschijnen in de infokrant.
- Het volledige reglement van deze bewoners- en familieraad vind je achteraan terug als bijlage 3.

6.3 Klachten

- Je hebt de kans om een klacht te uiten over de hulp - en dienstverlening. Dit kan zowel mondeling, schriftelijk als telefonisch gebeuren.
- Je kan hiervoor terecht bij directie (Ellen Goethals), sociale dienst (Lies Derluyn of Jana Devos), teamcoördinatoren (Stefaan Van Rechem,

Lieselot Dobbels en Griet Tack), verantwoordelijke schoonmaak (Dorine Deblaere) of bij een ander, door jezelf gekozen, persoon.

- Deze klacht wordt vervolgens door de persoon aan wie de klacht geuit wordt, genoteerd op een formulier. Dit formulier wordt afgegeven aan de klachtencoördinator (Sofie Verhelst) die de klachtenprocedure coördineert.
  De klachtencoördinator onderzoekt de ontvankelijkheid van de klacht. Binnen de 10 dagen na het indienen ontvang je bericht of je klacht al dan niet ontvankelijk is.
- Daarna opent de klachtencoördinator een klachtendossier en onderzoekt de gegrondheid. De aangestelde klachtenbehandelaar onderzoekt de klacht en neemt maatregelen. Je ontvangt binnen de 45 dagen bericht over de gegrondheid van je klacht en de genomen maatregelen.
- Er wordt naar gestreefd om de oorzaak van de klacht weg te nemen alsook preventieve maatregelen te nemen om in de toekomst klachten te voorkomen.
- Het woonzorgcentrum garandeert dat tegen de indiener van de klacht geen enkele maatregel zal genomen worden en dat tegen de geringste onheuse bejegening daadwerkelijk zal opgetreden worden.
- Je kan altijd terecht bij de Woonzorglijn (078/15 25 25, elke werkdag tussen 9u en 12u).
  Deze dienst van het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid geeft informatie en advies over ouderenvoorzieningen zoals je rechten en plichten, over financiële en dagdagelijkse aspecten van je verblijf in het WZC, enz.

6.4 Ernstige gebeurtenissen en grensoverschrijdend gedrag

- Onder ernstige gebeurtenissen worden o.a. verstaan: zware medische incidenten, verdacht overlijden, vermissing van een bewoner, brand of ander veiligheidsrisico, en situaties die een ernstige bedreiging vormen voor de gezondheid, veiligheid of privacy van bewoners.

- We spreken van grensoverschrijdend gedrag wanneer iemand woorden of daden stelt die je kwetsen, bang maken of jouw persoonlijke grenzen niet respecteren. Dit kan gaan om geweld, pesterijen, ongewenste intimiteit, discriminatie, bedreigingen of andere vormen van respectloos gedrag.
- Agressief gedrag, zowel verbaal als non-verbaal, wordt niet getolereerd, of het nu gaat om bedreigingen uiten, schelden, slaan, schoppen of welke vorm van agressie dan ook.
- Het WZC verbindt zich ertoe dergelijke gebeurtenissen onmiddellijk intern te registreren, te melden aan de bevoegde overheid, een onderzoek te voeren, passende maatregelen te nemen en de familie of vertegenwoordiger zo snel mogelijk te informeren.
- Passende maatregelen kunnen bestaan uit interne maatregelen, een herstelgesprek, een aangifte bij de politie, …

BIJLAGEN

1 Gerief bij verhuis
2 Intentieverklaring palliatieve zorgen / visietekst levenseindebeslissingen in het WZC Deken Darras.
3 Bewonersraad WZC Deken Darras - reglement

BIJLAGE 1 : GERIEF BIJ VERHUIS

1. KLEDIJ

De kledij wordt genaamtekend door personeel van het woonzorgcentrum met labels die door het woonzorgcentrum besteld worden.

2. ALLE ANDERE GERIEF: NAAMTEKENEN

Zorg ervoor dat alle andere meegebracht gerief, zoals ROLSTOEL, WANDELSTOK, ROLLATOR, LOOPREKJE,… genaamtekend is. BRILLEN, HOORAPPARATEN en zelfs een GEBIT kunnen genaamtekend worden (graveren van initialen).

3. AANBEVELINGEN MEE TE BRENGEN GERIEF

3.1 Persoonlijk toiletgerief

washandjes (±24)	
handdoeken (±18)	
minimum 2 grote badhanddoeken	
tandenborstel	
tandenbeker	
eau de cologne	
kam	
haarborstel	
bodylotion	
deodorant	

3.2 Kledij

Onderlinnen:

hemden (±15)	
broekjes (±15) (niet bij incontinentie)	
kousen (±10 paar)	
nachtkleedjes of pyjama's (±10)	
kamerjas	
zakdoeken (+18) (eventueel papieren zakdoeken)	

Bovenkledij:

dames: bij voorkeur (±10 ensembles) goed wasbare kleedjes, rokken, bloezen, T-shirts, broeken heren: hemden, polo's, T-shirts (±10) en wasbare broeken (±10),eventueel joggings	
wasbare pull-overs (±6) GEEN ZUIVERE SCHEERWOL	
overjas (1 of 2)	
schoenen en pantoffels (bij voorkeur volledig dicht en antislip)	

AANDACHT : in geval van besmetting (bv MRSA) dient alle wasgoed volgens een zelfde programma gewassen te worden waardoor alles met ook maar iets van wol zal krimpen

Andere:

sportzak of kleine valies (die kan gebruikt worden in geval van opname in het ziekenhuis)	
wandelstok, rollator, looprekje, rolstoel	
bril – hoorapparaat	
kapstokken	
koortsthermometer	

3.3 Extra benodigdheden op de kamer

herinneringen om de kamer op te vrolijken (foto's, enz.)	
beperkt eigen meubilair is mogelijk	
(eventueel) een voetbankje	
(eventueel) tafelkleedje(s) (afmetingen tafel: 80 x 60 cm)	
Bedsprei of dekbed + overtrek	
Een weinig geld op de kamer (grotere sommen kunnen in bewaring gegeven worden aan de receptie via rekening systeem I)	
EIGEN TELEFOON: de kosten van aansluiting kunnen door het WZC terugbetaald worden (factuur te bezorgen aan de sociale dienst van het WZC)	
GEEN tapijten of matten	

3.4 Administratieve documenten

identiteitskaart	
ziekenfondsklevers	
verminderingskaarten 65+ (bijv. De Lijn,...)	
adres van alle kinderen of andere contactpersonen	
gegevens voor de zorgkas:	
naam van de zorgkas (te bezorgen aan sociale dienst)	
nummer van een zichtrekening (te bezorgen aan sociale dienst)	

BIJLAGE 2 PALLIATIEVE ZORGEN/VOORAFGAANDE ZORGPLANNING

1. INTENTIEVERKLARING PALLIATIEVE ZORGEN

In woonzorgcentrum Deken Darras streven wij een totale zorgverlening na waarin levenskwaliteit voorop staat.

Een zorg die vertrekt vanuit de wensen en de verlangens van de bewoner en gericht is op het maximaal behoud van autonomie, de vrije beslissing van de bewoner, dit van bij de verhuis tot op het einde van het leven.

Deze zorg wordt uitgevoerd met eerbied voor de eigenheid en de waardigheid van ieder bewoner en met respect voor de godsdienstige en filosofische overtuiging van de bewoner.

De wens om de bewoner de laatste levensfase in het vertrouwde milieu te laten doorbrengen is groot. Velen wensen in deze eindfase in het woonzorgcentrum blijven en ervaren een ziekenhuisopname al te vaak als een pijnlijk gebeuren.

Het sterven is een natuurlijk onderdeel van het leven binnen de totale zorgverlening. Bij de uitbouw van de palliatieve zorgcultuur willen we steunen op enkele belangrijke basispeilers:

- Luisterbereidheid, overleg en betrokkenheid zijn absolute vereisten binnen deze totale zorgverlening
- Levenskwaliteit staat voorop, ook in de laatste levensfase
- Wij streven naar een omgaan in waarheid met de bewoner en zijn omgeving. De waarheidsmededeling vertrekt van een fundamenteel
  respect voor de bewoner rekening houdend met zijn draagkracht en mogelijkheden.
- Ons doel is de pijn en het lijden van deze bewoners zoveel mogelijk te verzachten

Medische en ethische beslissingen worden steeds genomen door de huisarts, in overleg met alle betrokken partijen: bewoner, omgeving en het zorgteam.

De huisarts draagt gedurende deze zorg steeds de eindverantwoordelijkheid.

Deze aanpak vergt van de zorgverleners een degelijke deskundigheid en permanente vorming.
Ook de samenwerking met vrijwilligers en het palliatief netwerk is hierbij heel belangrijk.

Zo willen wij samen met de bewoner en zijn omgeving kansen creëren om in een vertrouwd thuismilieu op een menswaardige manier afscheid te nemen van het leven.

2. VISIETEKST LEVENSEINDEBESLISSINGEN IN WZC DEKEN DARRAS

Ingevolge de Wet op de Patiëntenrechten van 2002 heeft een patiënt recht op kwaliteitsvolle dienstenverstrekking en op alle informatie die nodig is om inzicht te verwerven in zijn ziektetoestand en eventuele evolutie. Daarnaast heeft hij het recht om een behandeling te weigeren en recht op goede palliatieve zorg. Het WZC Deken Darras wil alle bewoners dan ook zo goed mogelijk begeleiden in hun beslissingen rond het levenseinde

Deze tekst geeft de visie van het WZC Deken Darras weer inzake het nemen van levenseindebeslissingen binnen het woonzorgcentrum. In het bijzonder bevat deze tekst de visie van de organisatie inzake voorafgaande zorgplanning (deel 1) en de visie van de organisatie inzake euthanasie (deel 2). Beide worden hierna toegelicht.

Deel 1: Visie inzake voorafgaande zorgplanning in WZC Deken Darras

1. Wat is voorafgaande zorgplanning?

Voorafgaande Zorgplanning (hierna: “VZP”) is een continu en dynamisch proces van reflectie en dialoog tussen de (toekomstige) bewoner, zijn naasten en de zorgverleners, waarbij de toekomstige zorgdoelen besproken en gepland kunnen worden. Het doel van dit proces is het expliciteren van de waarden en voorkeuren van de

bewoner over zijn toekomstige zorg, alsook het bepalen van de concrete zorgdoelen. Dit proces dient de besluitvorming door de zorgverleners en naasten te bevorderen op het ogenblik dat de bewoner niet meer in staat is zijn wil te uiten. Dit geldt ook voor bewoners met dementie: zij hebben gelijke rechten op dit vlak en verdienen bijzondere aandacht binnen deze processen.
Bij voorafgaande zorgplanning kunnen wilsverklaringen en andere formulieren gebruikt worden (zie ook punt 5). Het invullen hiervan is geen doel van VZP op zich. Deze documenten zijn voornamelijk bedoeld als gebruiksinstrumenten. Er zijn dikwijls meerdere gesprekken nodig om tot het uitklaren van de zorgwaarden en -wensen van de bewoner te komen, en om uiteindelijk de documenten zo correct mogelijk in te vullen.

Het invullen van 'wilsverklaringen' is zodoende het product van dit proces, maar met de nadruk dat dit proces van continu en dynamisch overleg gericht is op het uitklaren van wensen. Het doel is de toekomstige zorg en noden afstemmen op de wensen van de bewoner zodat de kwaliteit van zorg, ook aan het levenseinde, kan verbeteren. Het gaat hierbij zowel om de integrale zorg als de menswaardige en respectvolle zorg. Het levenseinde wordt dan eerder een fundamentele persoonlijke en familiale ervaring in plaats van een laatste episode van medische behandelingen.

VZP is niet statisch, maar evolutief. De VZP-beslissingen of -keuzes van een bewoner kunnen veranderen in de tijd, bijvoorbeeld omdat de concrete situatie, de verblijfplaats en/of de gezondheidssituatie van de bewoner veranderd is.

Bij VZP wordt zoveel mogelijk gestreefd naar communicatie met de familieleden en/of naasten van de bewoner. Dit evenwel enkel indien de bewoner – voor zover hij nog wilsbekwaam is – hiermee instemt (cfr. beroepsgeheim).
Aangezien heel wat bewoners uiteindelijk wilsonbekwaam worden, wordt bij VZP de benoeming van een wettelijke vertegenwoordiger

aangemoedigd. Hierbij duidt de bewoner één of meerdere personen aan die hem zullen vertegenwoordigen wanneer hij zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen. Aangezien de vertegenwoordiger moet oordelen in de plaats van de bewoner en hij hierbij steeds het belang van de bewoner moet nastreven, is het belangrijk dat de vertegenwoordiger ook de waarden en de visie van de bewoner kent. Om die redenen acht het WZC het belangrijk de (toekomstige) vertegenwoordiger zo vroeg mogelijk in het VZP-proces te betrekken. Bij bewoners met dementie wordt de wilsbekwaamheid per situatie en moment geëvalueerd, met het uitgangspunt van maximale bekwaamheid zolang mogelijk.

2. Waarom voorafgaande zorgplanning?

Uit onderzoek blijkt dat een VZP-gesprek de hoop van de bewoners niet ontneemt noch hun angst groter maakt. Integendeel, bewoners goed informeren over VZP leidt tot meer gedocumenteerde zorgvoorkeuren in het dossier, meer gevoel van controle en een grotere tevredenheid over de geleverde zorg.

VZP vermindert ook de stress, depressieve gevoelens en angst bij de bewoner en zijn familieleden. VZP vermindert bovendien de druk op familieleden die anders acuut moet beslissen over het levenseinde, hetgeen vaak ethisch en moreel moeilijk ligt. VZP vermindert ook het aantal belastende medische behandelingen op het levenseinde.

Het is bewezen dat een VZP een middel is om tot goede palliatieve zorg te komen. Het is een start van het continuüm om zorgdoelen te bepalen en om goede beslissingen omtrent het levenseinde te kunnen nemen.

VZP heeft bovendien géén invloed op de mortaliteit van de bewoner. Integendeel, vroeg starten met palliatieve zorgen en speciale aandacht hebben voor zorgplanning zou de overlevingskans zelfs vergroten.

3. Wanneer starten met voorafgaande zorgplanning?

Voorafgaande zorgplanning kan op elk ogenblik gestart worden. Toch zijn er bepaalde “sleutelmomenten” waarbij het sterk aangewezen is om het gesprek met de bewoner aan te gaan. Dit is bijvoorbeeld bij verhuis in het WZC, wanneer een ernstige diagnose wordt vastgesteld, naar aanleiding van een ziekenhuisopname, bij snelle achteruitgang van de gezondheidstoestand en bij de start van palliatieve zorgen.

De zorgverstrekkers tasten met tact en kunde af bij de bewoner of hij open staat om over VZP te spreken. Sommige bewoners wensen geen specifieke levenseindewensen uit te drukken en verkiezen bijvoorbeeld om ‘het lot’ te laten beslissen. Ook dit is een keuze die gerespecteerd moet worden. Andere bewoners zullen het VZP-gesprek verwelkomen, vaak omdat ze er al lang over nagedacht hebben en tevreden zijn dat het onderwerp ter sprake komt.

Goede onderlinge communicatie tussen de huisarts en de zorgverstrekkers op de afdelingen omtrent het VZP-gesprek en de gemaakte afspraken, is essentieel opdat VZP kan slagen. Het is dan daarom sterk aangewezen dat de betrokken zorgverleners elkaar op dit vlak aanvullen en informatie delen binnen de contouren van het gedeeld beroepsgeheim. Het exploreren van de waarden en de visie van de bewoner op ziekte, leven en dood is immers een complex en langdurig proces, waarbij de input van alle betrokken zorgverleners waardevol is.

Indien er al VZP-documenten in de thuissituatie werden opgesteld, worden deze bij verhuis naar het WZC opnieuw besproken met de bewoner: de situatie in het WZC is namelijk anders dan thuis en daaruit kunnen soms andere zorgnoden en zorgdoelen voortvloeien.

4. Rol van het zorgteam, de familie en de naasten

Het WZC benadrukt dat levenseindezorg binnen haar organisatie gebeurt in een thuisvervangende zorgcontext. Aangezien de zorgverleners in het WZC dicht bij de bewoner staan, dienen zij eveneens bij de levenseindezorg betrokken te worden.

Ook het actief betrekken van familieleden en naasten acht het WZC belangrijk. Thuis is het meestal de familie die de zorgverleners moet betrekken in de zorg. De familie mag zich zeker niet uitgesloten voelen! Het betrekken van de familieleden en naasten gebeurt evenwel voor zover de bewoner hiermee kan instemmen. Dit is des te belangrijker bij bewoners met dementie, waarbij onrechtstreekse signalen via mantelzorgers en familie essentieel kunnen zijn.

Indien de bewoner wilsonbekwaam is geworden, wordt conform de Wet op de Patiëntenrechten de vertegenwoordiger betrokken in de zorg.

5. Het gebruik van wilsverklaringen:

Via een wilsverklaring kan een bewoner uiting geven aan zijn toekomstige zorgvoorkeuren op het ogenblik dat hij hierover zelf niet meer kan beslissen. De volgende wilsverklaringen kunnen dan helpen in de besluitvorming van de zorgverleners en de naasten:

a) De 'negatieve wilsverklaring' (of 'schriftelijke behandelingsweigering').

Deze wettelijk afdwingbare wilsverklaring is geregeld in de Wet op de Patiëntenrechten van 2002. Hierin geeft de bewoner aan welke zorg hij niet meer wil op het ogenblik dat hij niet meer zelf kan beslissen. Zo kan hij bijvoorbeeld weigeren om nog een chemobehandeling te krijgen bij herval of om antibiotica te krijgen bij optreden van een

levensbedreigende infectie, beslissen om de nierdialyse stop te zetten of niet meer op te starten, enz.

De geweigerde zorg moet zo gedetailleerd mogelijk omschreven worden. Dit is niet alleen wettelijk vereist, bovendien krijgt de wilsverklaring zo meer waarde en gewicht op het moment dat ze moet uitgevoerd worden. De negatieve wilsverklaring is alleen aan de orde wanneer de bewoner onherroepelijk wilsonbekwaam geworden is. Zolang dit niet het geval is, beslist de bewoner steeds zelf over de zorg (ongeacht wat er in zijn negatieve wilsverklaring staat).

De negatieve wilsverklaring blijft onbeperkt in de tijd geldig, maar kan te allen tijde aangepast of ingetrokken worden.

Het invullen ervan gebeurt best samen met de huisarts omdat deze toch de expert is inzake de gezondheidstoestand van de bewoner.

b) Het document 'zorgcodering ifv transfer VZP en DNR'

Dit is een niet-bindend document dat bij transfer meegaat met de bewoner (vb van het WZC naar het ziekenhuis en terug). Het document is eveneens van belang wanneer in een spoedsituatie een wachtdoende arts de bewoner dient te behandelen.

In dit document kunnen er twee codes genoteerd worden. Vooreerst een VZP-code die wordt toegekend na het VZP-gesprek met de familie en bewoner. Daarnaast een DNR-code die wordt toegekend door de arts aangezien de beslissing tot therapiebeperking een medische beslissing is (zoals een medisch voorschrift). Met een DNR-code geeft de arts aan wat nog wenselijk en zinvol is qua therapieverstrekking (en wat niet meer). Strikt genomen kan de arts deze code alleen bepalen. Niettemin gebeurt dit best na overleg met de andere zorgverstrekkers.

De arts is in elk geval verplicht om zijn beslissing tot therapiebeperking te bespreken met de bewoner en (indien de bewoner hiermee akkoord

is) zijn familie. Is de bewoner wilsonbekwaam, dan moet de vertegenwoordiger over de DNR-code worden ingelicht. Zodoende kan de arts in zijn besluitvorming met bepaalde vragen en verwachtingen rekening houden en toelichting geven over de betrokken DNR-code.

c) Voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie

Dit is een voorafgaande wilsverklaring waarin de bewoner zijn wens tot euthanasie bij onomkeerbaar coma uitdrukt. Deze wilsverklaring kan niet uitgevoerd worden bij een onomkeerbare wilsonbekwaamheid door hersentumor of dementie.

De voorafgaande euthanasieverklaring is niet bindend, aangezien de arts nooit verplicht is om een euthanasieverzoek uit te voeren (gewetensvrijheid). Bij weigering dient hij dit wel zo snel mogelijk kenbaar te maken aan de bewoner en zijn vertrouwenspersoon.

De voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie document is geldig voor onbepaalde duur. Voor de opstelling zijn er twee getuigen nodig (waarvan één geen materieel belang heeft). De bewoner kan in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon aanduiden die de arts later kan inlichten over het bestaan van het document.

bronnen: opleiding VZP door ‘De Mantel’

Deel 2 : Visietekst inzake euthanasie in het WZC Deken Darras

1. Situering en afbakening

Als CRA, directie en personeel worden we geconfronteerd met uiteenlopende reacties van huisartsen wanneer één van onze bewoners om euthanasie vraagt. Dit kan gaan om een weigering of ontkenning van de vraag, het niet volgen van de juiste procedure voor de uitklaring ervan (met als gevolg soms nodeloze transfers op het levenseinde), het invoeren van extra procedures, het langdurig wijzigen van

medicatieschema's maar ook het constructief samenwerken met elkaar.

Het WZC Deken Darras wil zich met deze visietekst uitdrukkelijk open stellen voor elke vraag naar euthanasie die door een bewoner in het kader van de Belgische wet betreffende de euthanasie wordt gesteld.

Aangezien we in het WZC evenwel werken in een complexe zorgcontext met families, verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici, logistiek dienstpersoneel en andere bewoners, wensen we bij het verder opnemen en uitklaren van de euthanasievraag de nodige zorgvuldigheid aan de dag te leggen. Hierbij dient steeds het respect voor de autonomie en de privacy van de bewoner en voor de autonomie en gewetensvrijheid van de arts voorop.

2. Standpunt inzake euthanasie

Gelet op enerzijds het recht op vrijheid van vereniging (en dus ook van interne organisatie van het WZC) en vrije meningsuiting (in casu van het WZC, de inrichtende macht en de koepelorganisaties), maar anderzijds de Wet betreffende de euthanasie, de Wet op de Patiëntenrechten, het recht op professionele autonomie en gewetensvrijheid van artsen, alsook het feit dat een verblijf in een WZC beschouwd wordt als een thuisvervangende setting, met alle rechten en plichten eraan verbonden voor de betrokkene, is het WZC Deken Darras van oordeel dat:

1) elke bewoner in een WZC de vraag naar euthanasie moet kunnen stellen en dat hier naar geluisterd moet worden, in de eerste plaats door het zorgpersoneel en de eigen huisarts. Gezien de zorgcontext en het thuisvervangende kader dat het WZC schept, komen bewoners vaak met hun vraag eerst bij het verplegend of verzorgend personeel terecht. Deze zorgverleners staan immers heel dicht bij de bewoner. Het is aangewezen dat zij deze vraag van de bewoner zo snel mogelijk signaleren aan de huisarts. Personeelsleden kunnen

ook zeer behulpzaam zijn bij de uitklaring van de vraag. Hoe beter en sneller de uitklaring gebeurt, hoe gunstiger dit is voor het verdere verloop van de procedure.

De betrokken zorgverlener zal hierbij steeds handelen vanuit het belang van de bewoner en vanuit een oprechte betrokkenheid. Hij/zij mag zijn/haar eigen mening hierbij niet laten primeren. Medewerkers hebben conform de euthanasiewet wel de vrijheid om hun concrete medewerking aan de uitvoering van de euthanasie te weigeren, maar moeten hun eventuele weigering zo snel mogelijk melden.

2) elke huisarts euthanasie moet kunnen uitvoeren in ons WZC indien hij/zij zich houdt aan de Wet betreffende de euthanasie en de nodige zorgvuldigheidscriteria in acht neemt. Deze wettelijke zorgvuldigheidscriteria onder meer (zonder limitatief te zijn): het informeren van de bewoner over zijn/haar diagnose en prognose en de resterende therapeutische of palliatieve mogelijkheden, de bespreking van de euthanasievraag met het verplegend team en zijn naasten (indien de bewoner hiermee akkoord gaat) en het inroepen van één of twee arts-consulenten naargelang de bewoner terminaal of niet-terminaal lijdt.

3) indien een arts niet wenst in te gaan op de vraag naar euthanasie van zijn/haar bewoner, hij/zij deze laatste hiervan tijdig dient in te lichten zodat de bewoner een andere arts kan zoeken voor de uitklaring en de uitvoering van de euthanasie.

4) indien de arts nalaat de bewoner in te lichten in het geval zoals bepaald in punt 3, het verplegend personeel de bewoner moet informeren dat hij zelf een andere huisarts kan vragen. De bewoner heeft immers recht op uitklaring van de vraag. Als de huisarts de vraag niet voldoende uitklaart volgens de bewoner, moet de bewoner kunnen veranderen van huisarts. Als de bewoner niet in staat is of niet mondig genoeg is om dit te doen, heeft de

vertegenwoordiger het recht om in de plaats van de bewoner een andere huisarts aan te duiden.

5) een vraag naar euthanasie bij een wilsbekwame bewoner niet omgebogen mag worden naar een palliatieve sedatie als de bewoner dat niet wenst. Om hierover te kunnen beslissen moet de bewoner duidelijk geïnformeerd worden over het verschil tussen beide, in de eerste plaats door zijn huisarts, maar eventueel ook door het verplegend team (bvb. door de palliatief referente verpleegkundige). Palliatieve sedatie is een vorm van uiterste symptoomcontrole bij één of meerdere refractaire symptomen en kan enkel toegepast worden in de laatste levensdagen. Dit is geen alternatief voor euthanasie, dat meer vroegtijdig kan uitgevoerd worden.

6) er geen palliatieve filter moet doorlopen worden, noch enige instantie of comité in het WZC moet ingelicht worden. Er wordt wel na de uitvoering van de euthanasie een nabespreking georganiseerd door het Palliatief Support Team met als enige doel hieruit werkpunten en verbeteringen voor de toekomst te halen.

7) alle leden van het verzorgend team, inclusief huisartsen, verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici en logistiek personeel de privacy en het (gedeelde) medisch geheim moeten respecteren n.a.v. een euthanasie zoals dit ook vereist is bij andere medische beslissingen.

8) de huisartsen die verzocht worden om euthanasie in een WZC uit te voeren, gevraagd worden om dit vooraf aan de CRA-arts te melden, doch enkel indien de bewoner hiermee akkoord gaat. Deze melding heeft enkel als doel om werkpunten op te merken, ervaringen te delen, bemerkingen te formuleren naar het Palliatief Support Team en zo nodig uitleg geven bij specifieke vragen.

9) er aan de huisartsen die euthanasie in een WZC uitvoeren, gevraagd wordt om vooraf te overleggen met het verplegend en verzorgend

team van de bewoner (d.i. een zorgvuldigheidscriterium vervat in de Wet betreffende de euthanasie). In dit overleg kan de arts de vraag van zijn/haar bewoner toelichten en duiden. Het WZC acht het raadzaam dat de euthanasie-uitvoerende artsen een nabespreking houden met het verzorgend team van de bewoner (indien mogelijk).

10) huisartsen in principe zelf moeten instaan voor een kwaliteitsvolle uitvoering van de euthanasie en dat, indien ze inschatten zelf niet over voldoende expertise hieromtrent te beschikken, zij de bijstand of het advies moeten inroepen van een ter zake onderlegde collega (bvb een Leif-arts). De lethale medicatie moet steeds door een arts worden toegediend. Het kan alleszins niet dat het verzorgend team, of een andere aanwezige verpleegkundige, gevraagd of zelfs verplicht zou worden de lethale medicatie in te spuiten. Hulp bij het aanprikken of voorbereiden van het infuus kan/mag door een verpleegkundige gedaan worden, maar dit mag niet verplicht worden.

3. Besluit

Met deze visietekst, die door het WZC Deken Darras werd goedgekeurd, wordt getracht om inzake de uitvoering van euthanasie een goede verstandhouding en communicatie tussen de huisartsen, de CRA-arts, het verzorgend team en de directie van het WZC te creëren, dit alles in het belang van de bewoner in nood, die na rijp beraad, als enige uitweg voor zijn lijden kiest voor euthanasie.

Deze visietekst kwam tot stand na raadpleging van diverse bronnen (zie bronnenlijst hieronder), na multidisciplinair overleg binnen het Palliatief Support Team en op basis van ervaring van de leden van de werkgroep met dit gegeven.

Bronnen:

Deze visietekst werd opgesteld door het palliatief support team en Dr Heidi Denolf, CRA van WZC Deken Darras Tielt.

Bronnen:

- Wet betreffende de euthanasie van 28 mei 2002
- Wet op de Patiëntenrechten van 22 augustus 2002
- Recht op professionele autonomie en gewetensvrijheid van artsen (Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen)
- K.B. van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsels
- K.B van 9 maart 2014 tot wijziging van het K.B. van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsels
- S. TACK, *Het ethisch beleid in zorginstellingen. Rechtspositie van de beheerder, de arts, de patiënt en de overheid bij medische beslissingen rond het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2013 (ISBN 978-000-0376-7)
- De CRA werkgroep onder leiding van Patrick Simons

BIJLAGE 3: BEWONERS- EN FAMILIERAAD WOONZORGCENTRUM DEKEN DARRAS - REGLEMENT

1. Doelstelling

- De bewoners- en familieraad kan advies uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van het woonzorgcentrum over alle aangelegenheden die de algemene werking van het woonzorgcentrum betreffen.
- Het is de bedoeling om de individuele situatie (zowel wat bewoner als personeelslid betreft) te overstijgen en aangelegenheden over de algemene werking te bespreken en hierover advies uit te brengen.
  Individuele problemen kunnen steeds gemeld worden aan hoofdverpleegkundigen of directie, die dit verder opvolgen
- Het woonzorgcentrum kan aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de bewoners- en familieraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de bewoners- en familieraad als dat mogelijk is.

2. Samenstelling en wijze van samenroepen

- De bewoners- en familieraad komt één keer per trimester samen.
- Uitnodiging voor alle bewoners en alle familieleden: de samenstelling kan per bijeenkomst veranderen maar de bewoners maken steeds minstens de helft van de aanwezigen uit.
- De bevoegde schepen (voorzitter Zorg), de directeur, een hoofdverpleegkundige, een ergotherapeut, kinesitherapeut, maatschappelijk werker, verantwoordelijke schoonmaak en verantwoordelijke keuken zijn ook afwisselend uitgenodigd.
- Andere personeelsleden of deskundigen (CRA, diëtiste, ..) kunnen uitgenodigd worden om de vergaderingen van de bewoners- en familieraad bij te wonen afhankelijk van de agendapunten.

- Vertegenwoordigers van de lokale ouderenraad of een vertegenwoordiger van de verenigingen van mantelzorgers en gebruikers (o.a. Okra, Samana, ...) kunnen op verzoek van de deelnemers van de bewoners- en familieraad deel uitmaken van de bewoners- en familieraad.
- De leiding voor de bewoners- en familieraad ligt in handen van de voorzitter. Dit kan de voorzitter Zorg zijn of een medewerker van het woonzorgcentrum.
- Indien over een bepaalde aangelegenheid advies ingewonnen wordt, kan er overgegaan worden tot stemming. Enkel bewoners en familie zijn stemgerechtigde leden. Een gewone meerderheid volstaat om tot een gestemd advies te komen.
  Het verslag wordt opgemaakt door één van de aanwezige personeelsleden.

3. Agenda en verslag

- Een administratief medewerker maakt de algemene uitnodigingen op. Indien agendapunten vooraf gekend zijn, worden ze toegevoegd aan de uitnodiging.
- Agendapunten kunnen op voorhand ingediend worden bij de directie zowel door bewoner, familie als medewerker. Dit wordt ook zo vermeld op de uitnodiging.
  De voorzitter legt in samenspraak met de directeur de agenda vast aan de hand van ingediende punten. Als ingediende agendapunten niet in aanmerking komen om besproken te worden op bewoners- en familieraad, zal de directie dit toelichten aan de indiener van het agendapunt.
- Naast de ingediende agendapunten , zijn er steeds een aantal vaste agendapunten (maaltijden – activiteiten – verzorging en verpleging) en op het einde een rubriek varia.
  Het is mogelijk dat punten die onder varia ingebracht worden, verschoven worden naar de volgende bewoners- en familieraad (als een vooraf vastgelegd agendapunt).

- Ook gebeurt er telkens een terugkoppeling van eerder besproken punten en de geboden oplossing of opvolging.
- Het verslag wordt gepubliceerd in het infokrantje ’t Darrasnootje. Wie dit wenst, kan het verslag via mail of afgedrukt op papier ontvangen.

4. Praktische modaliteiten

- Tijdstip: ’s avonds om 18 u of zaterdagvoormiddag om 10u
- Uitnodiging familie: eerste keer via algemene berichtgeving (krantje, affiches, …), daarna aanwezige personen via mail uitnodigen + verder algemene berichtgeving voor nieuwe kandidaten (onder andere via afsprakennota)

WZC Deken Darras
Schependomstraat 4
8700 Tielt

051 42 79 70
woonzorgcentrum@ztielt.be
www.ztielt.be

zorg tielt