2025

LE SAGITTAIRE

Leefproject



Residentie Le Sagittaire

Vanderkinderestraat 235 - 1180 Ukkel

Inhoud

I	Inleiding	4
II	Onze filosofie	6
III.1	De structuur van de instelling	8
III.2	Institutionele werking	10
III.3	Het individuele leefproject	15
III.4	Hoteldiensten	17
III.5	Het personeel	20
III.6	Het animatieproject	26
III.7	Levenseindebegeleiding	31
III.8	Integratie in het gerontologisch plan	32
III.9	De kwaliteitsaanpak	33
III.10	De ethische aanpak	35
IV	De grondslag van het zorgproject	36

Inhoud

IV.1	Het geïndividualiseerde zorgdossier	37
IV.2	De kwaliteit van de zorg bevorderen	38
IV.3	De overdrachten	40
IV.4	Procedures bij noodgevallen	42
IV.5	Pijnbestrijding	43
IV.6	Hulp bij het levenseinde	44
IV.7	Aangepaste en therapeutische activiteiten	45
IV.7	Neuropsychologische begeleiding	48
IV.7	De referentiepersoon voor dementie	50
IV.7	Ergotherapie	51
IV.7	Dierentherapie	53
IV.7	Balneotherapie en ergotherapeutische beoordeling	54
IV.7	De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen	56
IV.8	De kwaliteit waarborgen	61
IV.9	Regelingen voor hittegolven	62
	Conclusie	64

I

Inleiding

Gelegen in Ukkel, in de omgeving van de voormalige Edith Cavell Kliniek, in het centrum van een winkelstraat met gemakkelijke toegang tot het openbaar vervoer. Ons rust- en verzorgingstehuis heeft een warme sfeer en al het personeel zorgt voor u in een familiale sfeer. U kunt ook genieten van onze binnentuin en terras om in alle veiligheid te ontspannen, en voor wie wil wandelen, biedt het Brugmannpark, niet ver van de residentie, u prachtige wandelingen.

Onze residentie heeft een nieuwe wooneenheid ontwikkeld voor mensen die lijden aan dementie, waarbij de ziekte van Alzheimer een van de paletten is. Samen met de teams hebben we gewerkt aan een nieuw en innovatief project in België, reistherapie en een unit waarvan de omgeving zal doen denken aan een wijk, met zijn stationsbistro, zijn straten, elke kamerdeur anders, zijn trottoirs ... zodat de bewoner die lijdt aan cognitieve stoornissen kan worden gekalmeerd. Ons multidisciplinaire team zal verschillende evaluaties uitvoeren,



Het leven in Le Sagittaire

Inleiding

een uitwisseling met de behandelende arts en, indien nodig, de gespecialiseerde arts om een optimale continuïteit van de zorg te garanderen. De families zullen ook de mogelijkheid hebben om met ons team te overleggen om vragen te beantwoorden in verband met de progressieve degeneratieve ziekte.

Ons leefproject definieert de principes die de bewoners van Residentie Le Sagittaire welzijn, comfort, waardigheid en alle mogelijkheden voor persoonlijke ontwikkeling garanderen, ongeacht hun fysieke en psychische gezondheidstoestand, hun culturele, filosofische of sociale achtergrond.

Vandaag bestaat de uitdaging er niet alleen in om de kwaliteit van de zorg te garanderen, maar ook om een menselijke en warme omgeving te creëren, met andere woorden om de instelling leven in te blazen. Het is dus essentieel om kwaliteitszorg en een leefproject aan te bieden dat beantwoordt aan de verwachtingen van de bewoners.

Dit leefproject zal dus evolueren op het tempo van de instelling en haar bewoners. Het wordt regelmatig herzien door alle leden van de residentie.

In Résidence Le Sagittaire kunnen de bewoners, tenzij een medisch probleem een ziekenhuisopname rechtvaardigt, desgewenst in de instelling blijven en genieten van een aangepaste begeleiding aan het einde van het leven.

Tot slot bieden wij ook steun aan honden, onze twee mascottes, Sophie en Youki, via zoötherapie, helpt het contact met het dier de levenskwaliteit van al onze bewoners te verbeteren.

II

Onze filosofie

De filosofie van de *emeis* Groep, waar onze residentie deel van uitmaakt, is ontstaan uit een lang proces van samenwerken. Het komt voort uit onze wortels en is het fundament van onze toekomst. Het vertegenwoordigt onze oorsprong en legt de basis voor de toekomst van onze organisatie.

Het is een bewijs van het collectief dat we samen willen opbouwen ten dienste van onze missie: zorgen voor onze bewoners, al onze begunstigden en hun families.

Onze filosofie is gebaseerd op vier principes:

Een toewijding aan mensen - Omdat in de zorg voor de meest kwetsbaren al onze menselijkheid naar voren komt. Ons beroep is een individuele en collectieve toewijding aan het helpen van kwetsbare ouderen. Zij hebben al onze hulp nodig om hun vitaliteit, waardigheid en individualiteit te behouden.

Ieder van ons is zich bewust van onze verantwoordelijkheden en neemt deze op zich in overeenstemming met onze ethische principes en met empathie. Elke daad van zorg, elk gebaar, elk woord getuigt van onze aanwezigheid bij anderen, met het grootste respect voor wie ze zijn.

De smaak van het leven te pakken krijgen - Omdat zorgen het verlangen om te leven voedt.

Zorgen voor en ondersteunen van een kwetsbare oudere betekent dat je hen in staat stelt om verder te gaan met hun leven of dat je hen helpt om zich levend te voelen. Het is een reis die we hand in hand afleggen met elke bewoner en elke familie.

We geven onze vitaliteit door aan degenen voor wie we zorgen. We voeden hun levenslust door onze positieve houding en door activiteiten en projecten die aansluiten bij ieders wensen. We meten de impact van onze zorg af aan de glimlach op hun gezicht.

Dorst naar leren - Want hoe meer we leren, hoe beter we zorgen.

Het is een geestesgesteldheid voor iedereen die zijn beroep uitoefent.

Elke dag zijn we op zoek naar manieren om onze praktijk te verbeteren en luisteren we naar alle nuttige bijdragen die we kunnen krijgen, waar ze ook vandaan komen: van artsen, zorgverleners, iedereen die betrokken is bij het verlenen van zorg en welzijn... en ook van buurtbewoners en hun families.

Onze filosofie

Het is een collectieve verantwoordelijkheid: ons beroep is gebaseerd op een breed scala aan disciplines die voortdurend in ontwikkeling zijn naarmate er nieuwe ontdekkingen worden gedaan, of het nu gaat om technologie, cultuur, mens- en maatschappijwetenschappen of nieuwe initiatieven op dit gebied. Onze kwaliteit van zorg en ondersteuning is gebaseerd op de meest geavanceerde kennis.

De geest van wederzijdse hulp - Omdat mensen helpen betekent dat je weet hoe je elkaar kunt helpen.

Dat is de manier waarop we werken. We bundelen middelen tussen locaties. We helpen elkaar in elk team. We kunnen op elkaar vertrouwen, in vertrouwen.

Solidariteit, een dwingende noodzaak in de samenleving: Om de immense uitdaging van het verzorgen en ondersteunen van kwetsbare ouderen aan te gaan, is samenwerking tussen de overheid, de vrijwilligerssector, lokale spelers en het bedrijfsleven essentieel. Wij zijn betrokken op elk niveau.

Onze waarden

Toewijding aan mensen: bij elke actie die we in onze residentie ondernemen, zorgen we ervoor dat elk personeelslid het beste doet voor elk van onze bewoners, vooral de meest kwetsbaren, met vriendelijkheid, respect en ethiek.

Levenslust: al onze teams zetten zich in om onze bewoners centraal te stellen in het gemeenschapsleven, zodat ze zich dagelijks kunnen ontwikkelen en ontplooien. Dankzij de aanwezigheid van een multidisciplinair team kan elk personeelslid zijn of haar expertise gebruiken om bewoners te helpen hun capaciteiten te behouden en een grotere onafhankelijkheid aan te moedigen.

Dorst naar leren: we willen dat elk personeelslid zich kan ontwikkelen, nieuwe praktijken kan aanleren en kennis kan delen om menselijkere en ethischere zorg te ontwikkelen, in overeenstemming met de beste praktijken.

Een geest van wederzijdse steun: wanneer we een nieuw personeelslid aannemen, leggen we de nadruk op complementariteit en teamwerk. Door een aangename werkomgeving te bevorderen, kunnen we rust en zorg bieden die gericht zijn op het welzijn van onze senioren, met respect voor elk individu, en elk personeelslid is betrokken bij het levensproject.

III.1

De structuur van de instelling

De residentie bestaat uit twee bijgebouwen, namelijk het oude gebouw dat aan de oorsprong ligt van de bouw van het rust- en verzorgingstehuis, en een nieuw gebouw dat de uitbreiding en de inrichting van nieuwe lokalen mogelijk maakte voor een betere opvang en een moderner toezicht. De hoofdingang bevindt zich in de Vanderkinderestraat, met een gemakkelijke toegang via een automatische deur, en een hefplatform voor personen met beperkte mobiliteit. U wordt ontvangen aan de receptie waar de gastvrouw tot uw beschikking staat.

De residentie beschikt over 130 goedgekeurde bedden, waarvan 64 MRS bedden, de bedden zijn verdeeld over de 2 gebouwen, 50 bedden in het nieuwe gebouw, in individuele



Het leven in Le Sagittaire

De structuur van de instelling

kamers met een badkamer met Italiaanse douche, een kitchenette. Sommige kamers hebben een klein terras, en alle kamers hebben airconditioning.

Het oude gebouw heeft ook ruime eenpersoonskamers met badkamers met inloopdouche. We hebben verschillende tweepersoonskamers die geschikt zijn voor een stel of twee personen. Sommige kamers hebben een groot terras.

Op zonnige dagen kunnen de bewoners genieten van onze tuin of patio.

De maaltijden worden bereid in onze eigen keuken en een gezellig restaurant staat tot uw beschikking.

Andere ruimtes zijn voorzien voor uw welzijn, zoals de kapsalon, de multifunctionele ruimte voor activiteiten, de lounges voor entertainment en de fysiotherapieruimte voor fitness, evenals onze badkamer voor balneotherapie.

We hebben ook 2 gespecialiseerde eenheden voor de behandeling van dementie met een nieuw innovatief project dat uniek is in België

III.2

Institutionele werking

a) Verzamelen van informatie

Tijdens het bezoek aan onze residentie geeft de directeur alle informatie aan de gezinnen die ons huis willen integreren. Hij overhandigt hen ook een informatieve brochure en een welkomstboekje.

Dit laatste bevat een algemene voorstelling van onze residentie (praktische informatie zoals openingsuren, nuttige nummers, een korte voorstelling van ons zorgteam en andere informatie over externe diensten).

De directeur verstrekt ook een voorbeeldmenu en een activiteitenprogramma. Al deze informatie is bedoeld om de bewoner en zijn familie zo goed mogelijk te informeren alvorens onze residentie te betreden.

Bij binnenkomst van de bewoner moet de behandelend arts of ziekenhuisarts een medische vragenlijst invullen. Ons team verzamelt vervolgens zoveel mogelijk informatie over de levensstijl van de bewoner om hem/haar zo goed mogelijk te kunnen verzorgen. Er wordt ook een levensboekje meegegeven en/of ingevuld door een teamlid.

Met dit boekje kan het team de levensgeschiedenis van de bewoner ontdekken. Het verzamelen van al deze informatie is essentieel binnen onze residentie om de kwaliteit van de zorg te garanderen.

b) De opnameprocedure

1. Voorwaarden tot opname

De Residentie ontvangt personen ouder dan 60 jaar, mannen en vrouwen, ongeacht hun gezondheidstoestand, met uitzondering van personen waarvan de geestelijke gezondheidstoestand henzelf of hun omgeving in verlegenheid kan brengen of in gevaar kan brengen. In geval van twijfel over de geestelijke toestand van de bewoner behoudt de instelling zich het recht voor een medisch attest te vragen en de eerste maand van de opvang als proefperiode te beschouwen.

In alle gevallen zal de directeur van de residentie rekening houden met het advies van de arts van de bewoner of hem/haar vragen indien hij/zij dit nodig acht.

Institutionele werking

Bij het eerste verzoek om informatie, hetzij tijdens een bezoek, een telefoontje of een brief, wordt een vooraanmelding gedaan op een contactformulier. Het onthaalboekje en het huishoudelijk reglement worden aan de bejaarde of zijn familie en/of wettelijke vertegenwoordiger overhandigd.

De documentatie wordt opgestuurd met een begeleidende brief

Bezoek aan de woning

Indien alle partijen akkoord gaan, gebeurt de inschrijving aan de hand van het reserveringsformulier.

Bevestiging van de reservering

Opname

Opstellen van de verblijfsovereenkomst, waarvan een kopie aan de bewoner, curator of voogd wordt overhandigd.

Ontvangst van de nieuwe bewoner volgens de geformaliseerde procedure "Ontvangst van de nieuwe bewoner".

De integratie van de bewoner in de Residentie

De bewoner neemt bezit van zijn kamer, vergezeld van een referent. Hij wordt voorgesteld aan zijn buren.

Zodra de bewoner zich heeft geïnstalleerd, worden de volgende zaken voorgesteld:

De hoofdlijnen van het leefproject

Het activiteitenprogramma en aangepaste en gepersonaliseerde therapeutische activiteiten.

Het verloop van de dag

De plaats in de eetzaal, de maaltijden, de weergave van de menu's en de modaliteiten om ze aan te passen

De presentatie van de tafelburen

Het aanwezige personeel

Het belang van de geschiedenis van de bewoner

Ons huis vindt het essentieel om de levensgeschiedenis van onze bewoners te kennen. Daarom hebben we een levensboekje gemaakt. Dit boekje wordt bij de opname aan de

Institutionele werking

bewoner en zijn familie overhandigd. Het kan ook rechtstreeks met een referent worden ingevuld als de bewoner dat wenst.

Het levensboekje probeert informatie te verzamelen over de levenservaringen van de bewoner: jeugd, familie, persoonlijke gegevens, interesses en wensen. Al deze informatie is essentieel voor een goede integratie in onze residentie en voor het opstellen van het leefproject en de geïndividualiseerde zorg.

c) Inwinning van de toestemming

Wij zullen duidelijke en begrijpelijke informatie verstrekken over het feit dat de bewoner de instelling binnenkomt en dat hij/zij zorg zal ontvangen die past bij zijn/haar gezondheidstoestand.

Gezien het fysieke en psychologische onvermogen van sommige bewoners die wij opvangen, wordt de medische informatie verstrekt aan hun wettelijke vertegenwoordiger, hun familieleden of de door hen aangewezen persoon; desondanks is het essentieel om "geïnformeerde" toestemming van de bewoner te verkrijgen.

Er is nog steeds sprake van vrije keuze van behandelaars, zorg en activiteiten die hun worden aangeboden. Wij moeten de vertrouwelijkheid garanderen van de informatie die ons door de bewoner of zijn familie wordt toevertrouwd.

d) De organisatie van het sociale leven

De bewonersraad

De Bewonersraad bestaat uit de bewoners, uiteraard hun familie, vertegenwoordigers van het personeel en een vertegenwoordiger van de directie.

Binnen deze raad kan iedereen zich vrij uiten. Deze ruimte voor uitwisseling stelt ons in staat de communicatie binnen onze Residentie te verbeteren tussen de verschillende partijen die er samen wonen.

De Bewonersraad en zijn werking worden uitgelegd in het leefproject dat elke nieuwe bewoner krijgt.

Bij elke Raad (minstens één keer per kwartaal) is het mogelijk om één of meerdere vertegenwoordigers aan te duiden.

Institutionele werking

De bijgewerkte lijst met namen van de leden van de Bewonersraad wordt opgehangen bij de receptie van het etablissement.

De raad kan op eigen initiatief of op verzoek van de directeur advies uitbrengen over alle aangelegenheden die verband houden met de algemene werking van het rust- en verzorgingstehuis.

Van de vergaderingen wordt een verslag opgesteld dat door de bewoners of hun familieleden en/of vertegenwoordigers kan worden geraadpleegd.

Résidence le Sagittaire nodigt ook een familielid uit om de “UPAD unit” en de “high dependency unit” te vertegenwoordigen, zodat ook met hun mening rekening kan worden gehouden.

Betrekken van de families

Gezinnen worden uitgenodigd om deel te nemen aan het leven van de instelling door middel van:

- De bewonersraad

- De maaltijdraad: Het cateringcomité komt om de twee maanden samen. Het bestaat uit de manager, de leider van het keukenteam, de logopedist en bewoners en familieleden die zich vrijwillig hebben opgegeven om namens de hele residentie te spreken. Samen bespreken we hun wensen en opmerkingen en bedenken we oplossingen. We bekijken de menu's voor de komende weken nauwkeurig, zodat we ze zo goed mogelijk aan hun wensen kunnen aanpassen.

- De animatieraad : Het bestaat uit de facilitator, bewoners en/of vertegenwoordigers en personeelsleden. Het komt één keer per maand bijeen.

Families worden, op hun verzoek, geïntegreerd in de animatieprojecten.

De families worden gevraagd deel te nemen aan het leefproject van hun dierbare en er wordt hen psychologische ondersteuning aangeboden.

Eens per jaar wordt hen gevraagd een tevredenheidsvragenlijst in te vullen over de verzorging van elke bewoner.

In de hal ligt een gastenboek klaar om hun mening en suggesties te verzamelen.

Institutionele werking

Familieleden zijn altijd welkom in de instelling en kunnen hun opmerkingen en wensen over het welzijn van hun familielid kenbaar maken.

Informatie van de bewoner

Er wordt systematisch en continu duidelijke, begrijpelijke en passende informatie verstrekt aan bewoners en hun familie.

- Informatie wordt voorafgaand aan binnenkomst verstrekt door middel van een afspraak met het management, een rondleiding door de instelling en het verstrekken van administratieve documenten zoals een welkomstboekje, model huisvestingsovereenkomst en huisregels (na goedkeuring door de afdeling die verantwoordelijk is voor autorisatie).

Informatie bij binnenkomst, met persoonlijke begeleiding, een bezoek om de nieuwe bewoner voor te stellen aan het personeel, een schriftelijke en mondelinge presentatie van de organisatie en werking van de residentie, en het verstrekken van administratieve documenten (voorkeuren- en antipathieënlijst, procedures voor het maken van keuzes tijdens de opname, ontbijtkeuzelijst, enz.)

- Informatie tijdens het verblijf : De bewoners worden dagelijks geïnformeerd door middel van mededelingen in grote letters en mondelinge communicatie over de menu's, activiteiten en tijdschema's van de verschillende diensten (kapper, schoonheidsverzorging, mis, enz.).

Om de teams te identificeren, hangen in de ontvangsthal foto's van het personeel per functie.

Displays zoals:

- De verschillende handvesten betreffende de rechten van ouderen,
- De verschillende diensten van de kappers en pedicure die in de instelling werken, enz.

Op deze plek kunnen bewoners en/of familie ook de laatste notulen van de Bewonersraad krijgen

Ze worden ook door medisch en paramedisch personeel geïnformeerd over de voorwaarden en gevolgen van de zorg en hulp die ze krijgen.

Er wordt systematisch informatie verstrekt over de laatste aankomsten en vertrekken van bewoners.

III.3

Het individuele leefproject

Bewoners staan centraal in hun zorg en krijgen holistische ondersteuning.

Het individuele levensplan maakt het mogelijk om de zorg aan te passen aan elke bewoner en zijn of haar levensstijl.

Het doel is om, waar mogelijk in samenwerking met de bewoner en/of zijn/haar familie:

- De levensgeschiedenis (zie levensboekje):

Kindertijd: woonplaats, aantal broers en zussen, ouders en hun respectieve beroepen;

Familie: echtgenoot, kinderen, kleinkinderen;

Persoonlijke gegevens: studies, werk, moedertaal en andere gesproken talen, kwaliteiten/fouten, hobby's, reizen en gezelligheid;



Het leven in Le Sagittaire

Het individuele leefproject

Interesses: tabel met onze af te vinken activiteiten;

- De medische geschiedenis:

(Anders dan die van de behandelend arts)

Medische en chirurgische voorvallen uit het verleden

Recente geschiedenis die leidde tot institutionalisering

Huidige risico's

Functionele onafhankelijkheid (wandelstok, rollator, rolstoel)

Dieet en allergieën

Incontinentie

Aanwezigheid van wonden, cognitieve stoornissen, slaapstoornissen

Het dragen van gehoorapparaten en/of kunstgebitten

Alle gegevens betreffende communicatie, ademhaling, mobilisatie, eliminatie, wassen, aankleden, eten, slapen en sociaal leven (zie "De 14 behoeften van Virginia Henderson")

- Zijn/haar leefgewoonten:

Het ritme van opstaan en naar bed gaan

Dagelijkse routines

Voedingssmaak en -voorkeuren

esthetische gewoonten

III.4

Hoteldiensten

Restauratie

De maaltijden zijn een hoogtepunt van de dag voor de ouderen.

Het ontbijt wordt op de kamer geserveerd.

De lunch en het diner worden in de eetzaal of op de kamer geserveerd.

De eetzaal is een plek voor gezelligheid, dus de tafelschikking is afgestemd op ieders voorkeur.

Als een nieuwe bewoner binnenkomt, wordt hij voorgesteld aan zijn tafelgenoten.

De menu's worden opgesteld door de kok in samenwerking met een diëtist en de medische dienst. Er worden ook diëten gepland (diabetisch, zoutloos, eiwitrijk, aangepaste structuurmaaltijden, enz.

Elke dag wordt het wandplan bijgewerkt en worden de koks in real time op de hoogte gebracht van eventuele wijzigingen (aangepaste maaltijden, verandering van menu, maaltijden die in de eetzaal of op de kamer worden geserveerd, enz.)



Het leven in Le Sagittaire

Hoteldiensten

Het weekmenu wordt opgehangen in de eetzaal en bij de receptie.

Het keukenpersoneel van de residentie bereidt de maaltijden, dekt de tafels, serveert ze en doet de afwas.

De maaltijden zijn aangepast aan de bevolking van de residentie: maaltijden met een aangepaste structuur, dieet voor diabetici, eiwitrijk dieet, … Onze kok is opgeleid in de principes van eiwitverrijking van de gerechten.

Elke persoon die hulp nodig heeft bij de maaltijden wordt verzorgd door ons personeel.

Elke dag worden systematisch vier keuzes van gerechten aangeboden aan de bewoners voor de lunch en drie keuzes van bijgerechten voor het diner.

De maaltijden worden rechtstreeks door het personeel van de Residentie geserveerd. De tafel wordt zo aangenaam mogelijk gedekt:

Schikking van de glazen (plat of bruisend water, alcoholisch of niet-alcoholisch bier of wijn)

Tafelkleed: placemat

Bediening op het bord

Gebloemde tafels

De maaltijden worden geserveerd per bord.

De familiekamer is zo ingericht dat de bewoners hun familie en vrienden in alle privacy kunnen uitnodigen wanneer zij dat wensen of ter gelegenheid van een bijzondere gebeurtenis.

De bewoners van de beschermde afdelingen krijgen hun maaltijden in de polyvalente ruimte en in de AVT.

Onderhoud van het linnengoed

Hoteldiensten

Het linnengoed (lakens, kussenslopen, dekens) wordt onderhouden door een plaatselijke industriële wasserij.

De verzorging van de kleding van de bewoner kan worden verzorgd door een externe leverancier volgens zijn prijslijst.

De persoonlijke bezittingen worden wekelijks opgehaald en teruggebracht naar de kamer.

Schoonmaak van de lokalen

De schoonmaak wordt 7 dagen per week uitgevoerd door het onderhoudspersoneel op elke verdieping.

Zij zijn ook verantwoordelijk voor het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimtes en de kamers.

Andere diensten

Er is een goed gevulde bibliotheek beschikbaar voor bewoners.

Een kapper, pedicure en manicure zijn wekelijks beschikbaar voor de bewoners in de residentie.

In de lounge is een hoek ingericht (internet, spelletjes) zodat de bewoners zich kunnen vermaken en met de buitenwereld kunnen uitwisselen.

De eredienst wordt gehouden in een ruimte die is ingericht om deze wekelijks te vieren.

Idee: ?

- De directeur benadrukt het belang van de plaats van religie en multiculturalisme.

Hij wil graag seculiere, islamitische en joodse referenten benaderen...

Er zijn veel verschillende culturen en de directeur gaat proberen in contact te komen met mensen die dat willen.

III.5

Het personeel

Het personeel is de ruggengraat van de ouderenzorg.

Drie elementen dragen daartoe bij:

gedrag (de werkelijke motivatie om leiding te geven aan en te zorgen voor ouderen)

basiskwalificatie

bijscholing

De inzet van het team

In 1999 begon de *emeis*-groep aan een zeer vernieuwend project: enerzijds de basis en de diepe betekenis van het werk van elke persoon in dienst van onze bewoners definiëren en anderzijds de waarden die de kwaliteit van een team uitmaken.

Het handvest "Teamverbintenissen" is gebaseerd op de volgende ethische waarden: respect, geduld, luisteren, goed humeur, wederzijdse hulp, verantwoordelijkheid en vertrouwen.

Dit handvest maakt deel uit van de dagelijkse werkzaamheden van de teams; het wordt overal in de vestiging opgehangen en elke week wordt een waarde gehuldigd, opgenomen en besproken in het team om de balans op te maken van het geconstateerde gedrag en de individuele of collectieve verbeteringsacties die moeten worden ondernomen.

Dit handvest maakt deel uit van het integratieproces van de nieuwe werknemer: het wordt hem/haar overhandigd en becommentarieerd bij zijn/haar indiensttreding door de directeur van het Rust- en Verzorgingstehuis.

Deze ethische verbintenissen zijn echte maatstaven om de acties van het team te omkaderen en te begeleiden.

Het team van de Residentie komt dus bijeen om na te denken en in zijn eigen woorden de definitie en de betekenis te vinden van de grote waarden die de levenskwaliteit van de bewoners bepalen.

Het personeel

a) Organisatie van het werk

De organisatie van het personeel is rigoureus en is gebaseerd op gedetailleerde functiebeschrijvingen en een werkorganisatieprotocol dat reeds binnen de groep is opgesteld.

Alle personeelsleden beschikken over een functiebeschrijving die hen bij de aanwerving wordt overhandigd. Het organigram van het personeel hangt bij de receptie van het verblijf.

De volgende functies zijn vertegenwoordigd:

Directeur

Teamleider administratie (assistent van de directie)
Receptionist
Coördinerend arts
Teamleider zorg (hoofdverpleegkundige)
Verpleegkundigen
Zorgassistenten
Ergotherapeuten
Fysiotherapeut
Neuropsycholoog
Teamleader Hospitality (hoofd van het onderhoudsteam)
Onderhoudsteam
Teamleider Keuken (chef-kok)
Kok (tweede in bevel)
Keukenbedienden
Onderhoudsmannen
Logopedist
Opvoedster
Animator

Het personeel

Sommige functies zullen worden uitbesteed aan gespecialiseerde bedrijven zoals het onderhoud van groenvoorzieningen, het wassen van ramen, het wassen van flatlinnen en kleding van bewoners.

b) De communicatie

Een goede verzorging van de bejaarde impliceert noodzakelijkerwijs een goede communicatie.

In de instelling is communicatie zowel mondeling als schriftelijk en maakt het mogelijk :

iedereen te informeren

de lopende specifieke zorg te plannen

om de verzorging van de bewoner aan te passen

De schriftelijke overdrachten worden systematisch gelezen aan het begin van elke dienst.

De verschillende soorten overdrachten:

Gerichte overdrachten, en het geïndividualiseerde zorgplan.

Het communicatieboekje Team / Management

c) De vergaderingen

Diverse vergaderingen met verschillende periodiciteit zullen het mogelijk maken om door middel van actieplannen de levenskwaliteit van de bewoners aan te passen.

Team vergaderingen

Frequentie: 3x/dag (tussen de verschillende ploegen) om alle nuttige informatie door te geven voor een doeltreffende opvolging van de bewoners.

STAFF vergaderingen (management met alle afdelingshoofden)

Frequentie: eenmaal per week

Multidisciplinaire vergaderingen

Frequentie: één keer per week

Ze laten toe te anticiperen op moeilijkheden en samen na te denken over oplossingen in aanwezigheid van de coördinerende arts, het verplegend personeel en het paramedisch personeel.

Het personeel

d) De protocollen

In het kader van een actieve kwaliteitsaanpak regelen schriftelijke protocollen de werking van het verblijf.

Zij beschrijven op zeer eenvoudige wijze het werk van elke dag van de teams (bijvoorbeeld: het toilet in bed, het toilet in de douche, de technische verzorging en de basisverzorging, de hydratatie, de verzorgings- en ontlastingkaarten...).

Voor een optimale verzorging van onze bewoners zorgen wij voor een gepersonaliseerd onthaal van de nieuwe medewerker:

Dit onthaal laat de nieuwe medewerker toe de werking van de instelling te leren kennen en bevordert zijn integratie in het team en in zijn functie door een continuïteit van kwaliteitszorg voor de bewoners te garanderen.

Er worden verschillende middelen ingezet:

Sponsoring: een medewerker begeleidt de nieuwe medewerker.

Een bezoek aan de vestiging.

De projectie van verschillende opleidingsvideo's (toiletten, gebaren en houdingen, enz.).

Presentatie van de teamcharters, het charter voor gezinnen/bewoners, het charter voor afhankelijke ouderen, enz.

De presentatie van alle schriftelijke protocollen van de Residentie en hun plaatsen van raadpleging

e) De opleiding van het personeel

De *emeis*-groep voert een permanent opleidingsplan uit om de individuele en collectieve vaardigheden aan te passen, te revitaliseren en te ontwikkelen.

Opleiding verschaft de vestiging de middelen om de interne vaardigheden uit te breiden en te onderhouden.

Initiële opleiding

Elk personeelslid dat deel uitmaakt van het zorgteam of het paramedische team is in het bezit van een erkend diploma dat door de bevoegde autoriteiten is erkend.

- Verpleegkundigen ;

Het personeel

- Verzorgenden;
- De ergotherapeut;
- De fysiotherapeut;
- De neuropsycholoog.
- De logopediste
- De opvoedster
- De gespecialiseerde opvoedster
- De coördinerende arts.

Permanente opleiding

Om de basisvaardigheden van het personeel aan te vullen, worden het hele jaar door opleidingssessies georganiseerd. Hun doel is de kennis over ouderen en hun verzorging te verbeteren.

De belangrijkste opleidingen die binnen de *emeis*-groep worden georganiseerd betreffen

De ziekte van Alzheimer

waarvan het doel is om :

Leren over de ziekte van Alzheimer en de evolutie ervan

De verschillen in gedrag tussen patiënten te begrijpen (agressiviteit, grillen, dwalen, enz.)

De bewoner dagelijks beter te begeleiden

Een aangepaste manier van communiceren te vinden

De familie beter begeleiden

Handelingen en houdingen

Deze laat toe dat:

Het personeel de bewegingsmogelijkheden van de oudere beter inschat om de meest geschikte hulp te bieden.

Het gebruik van aangepast materiaal (patiëntenliften, sta-apparaten, enz.) een goede mobiliteit van de bewoner garandeert.

Preventie van misbehandeling

Het personeel

Dit richt zich op passief misbehandeling, machtsmisbruik en het niet respecteren van de privacy van de persoon.

Dankzij rollenspelen, bewustwording van de moeilijkheden van blinden en bedlegerigen, kunnen concrete gevallen worden besproken waarvoor betere zorg zal worden verleend.

Valpreventie

De cursus maakt het personeel bewust van hoe ouderen die dreigen te vallen te herkennen en traint hen in het gebruik van hulpmiddelen.

Levenseindebegeleiding

Het garandeert dat de bewoner aan het einde van zijn leven de beste aandacht krijgt om

Hun pijn te verlichten

Hun waardigheid te behouden met respect voor hun wezen

Hun comfort te behouden

Mini-trainingen

Mini-trainingen waarbij het personeel de in de instelling toegepaste protocollen kan doornemen (sommige met video-ondersteuning).

Enkele voorbeelden: preventie van incontinentie, voeding bij ouderen, herkennen van uitdroging, hulp bij maaltijden voor afhankelijke ouderen, onderhoud van lokalen, enz.

f) Ondersteuning van zorgpersoneel:

Het is essentieel en bestaat uit:

- overzichts- en uitwisselingsvergaderingen met de coördinerende arts en de referentieverpleegkundige, waar de balans wordt opgemaakt van binnenkomsten, sterfgevallen, intercurrente gebeurtenissen en moeilijkheden in de zorg,
- discussiegroepen met de psycholoog waar communicatieproblemen aan het licht komen en waar eventuele conflicten tussen teams of met gezinnen worden besproken,
- vergaderingen met families,
- erkenning van het geleverde werk door het management via regelmatige evaluaties.

III.6

Het animatieproject

De term ANIMATIE betekent "het karakter van wat levendig is, vol leven"!

Volgens het Handvest van de rechten en vrijheden van de ouderen, artikel 1 en artikel 6 staat dat een persoon vrij is om zijn levensstijl te kiezen en moet worden aangemoedigd om recreatieve en feestelijke activiteiten te onderhouden.

Een groot deel van het personeel draagt bij aan het animatieproject.

Het zichzelf en anderen naar de zin maken is de essentie van de mens.

Alle activiteiten helpen om

- het verlies van sociale relaties tegen te gaan
- sociale uitwisselingen aan te moedigen
- te vermaken, te ontsnappen aan de dagelijkse routine
- de fysieke en intellectuele capaciteiten van de bewoner op peil te houden.









Het leven in Le Sagittaire

Het animatieproject

Dit alles gebeurt in een aangename, vriendelijke en familiale sfeer. Iedereen neemt deel volgens zijn wensen, behoeften en keuzes.

Onze rol bestaat er niet alleen in de bewoners aan te moedigen om deel te nemen aan het leven van het huis, maar ook om hen te stimuleren om deel te nemen.

Voor de meeste bewoners zijn de activiteiten dezelfde als vroeger (bioscoop, televisie, eredienst...).

Er worden dus talrijke activiteiten aangeboden aan de bewoners. Ze worden begeleid door het personeel van de instelling met respect voor het ritme en de mogelijkheden van elke persoon.

De voorgestelde activiteiten zijn :

- Wekelijks :

- Dinsdag pannenkoeken: de bewoners worden uitgenodigd om af te dalen naar het kleine salon om een zelfgemaakte pannenkoek te proeven (in de winter). Tijdens het proeven discussiëren en wisselen de bewoners samen van gedachten. Het is een mooi moment van gezelligheid, ontspanning en uitwisseling.

Ze kunnen op dit moment genieten van een warm of verfrissend drankje.

In de zomer kunnen de bewoners ijs eten in plaats van pannenkoeken.

- Filmvoorstellingen: elke zondag wordt in het kleine salon een film vertoond die de bewoner vooraf heeft gekozen. Bij de receptie is een lijst beschikbaar om films uit onze vele dvd's te kiezen. De film wordt op zondag om 15.00 uur in het salon vertoond.

- Terrasuitstapjes: wij beschikken over een heel mooi terras en een prachtige tuin (als het weer het toelaat).

We hebben ook plannen om er in de komende maanden een petanquebaan te installeren.

- Maandelijks :

- Zondagse hapjes: er wordt een hapje georganiseerd (stukjes taart, wafels, fruitsalade). Deze hapjes zijn een gelegenheid voor uitwisseling en gezelligheid waarbij ook families aanwezig kunnen zijn.

- Verjaardagen: elke bewoner wordt gehuldigd op zijn of haar verjaardag. Een taart, een kleine beker en een individuele kaart (met handgeschreven groeten) worden hem/haar aangeboden.

Het animatieproject

Voor onze honderdjarigen wordt een mooi bloemstuk aangeboden.

- Themadagen: meestal op de laatste donderdag van de maand mobiliseert het huis zich rond een thema, hetzij een land, een festival, of een seizoen...

De dag wordt als volgt georganiseerd: eerst worden de bewoners uitgenodigd om een aperitief te proeven dat verband houdt met het gekozen thema. Vervolgens draait het hele menu rond dit thema. Onze koks doen hun best om nieuwe smaken, regio's of landen te introduceren, en dit alles met een prachtige aankleding van het restaurant.

De themadag wordt voortgezet met een activiteit om 15.00 uur die verband houdt met het thema. Dat kan een vraag en antwoord activiteit zijn over het thema van de dag, maar ook een workshop "therapeutisch koken" met de bereiding van een typische snack, of zelfs met de opvoering van een show.

Deze dagen stellen ons in staat om de uitwisseling tussen de bewoners te bevorderen, om zich deel van een groep te voelen, maar ook om een activiteit te hebben die uit de dagelijkse routine stapt en die helpt om de routine te doorbreken en vooral om het hart op te vrolijken.

- De bioscoop: het "Senior@the Movie"-team organiseert de projectie van recente films op een groot scherm dat gemakkelijk toegankelijk is voor bewoners met beperkte mobiliteit.

We gaan naar de bioscoop met een door de residentie ter beschikking gesteld vervoer.

De bewoner krijgt de kans om elke maand een film te zien in ideale omstandigheden (qua toegankelijkheid) en tegen een onklopbare prijs.

De film wordt gevolgd door thee/koffie en gebak.

Dit uitstapje stimuleert de fysieke vaardigheden, bevordert de groepscohesie, mobiliseert de bewoner en zorgt voor een moment van ontspanning en welzijn.

- Uitstapjes naar musea, tentoonstellingen etc.: Er worden regelmatig uitstapjes georganiseerd om het contact met de buitenwereld te onderhouden. Afhankelijk van het programma kunnen bewoners worden uitgenodigd om deel te nemen aan een groepsuitje. Het doel van deze uitstapjes is het relationele en sociaal-culturele leven van de bejaarde in stand te houden en te ontwikkelen door zijn positie als burger en acteur te bevoorrechten.

- Muzikale animatie: wij bieden ook muzikale animatie, waaronder optredens van een zangeres, een violist, een Braziliaanse danseres (voor carnaval), een pianist, enz.

Deze activiteiten helpen depressie en eenzaamheid te bestrijden en stimuleren het welzijn, de cohesie en de creativiteit van de bewoners.

Het animatieproject

- Het intergenerationele project: om de week krijgen de bewoners, in samenwerking met een plaatselijke school, bezoek van kinderen van de lagere school in onze residentie.

Het doel van dit project is de banden tussen de verschillende generaties te versterken door middel van gezamenlijke projecten en activiteiten.

Deze elementen maken de verspreiding van kennis en herinneringen mogelijk, lokken vriendschappelijke ontmoetingen uit en bevorderen meer in het algemeen het welzijn van de bewoner.

De doelstellingen zijn veelvoudig:

De barrières tussen de generaties slechten

Solidariteit en collectief welzijn bevorderen

Het isolement bestrijden

Burgerparticipatie bevorderen

Mensen aanmoedigen om samen dingen te doen

De overdracht tussen generaties aanmoedigen

Acties ten gunste van één generatie bevorderen en aanmoedigen

Het creëren van ruimtes voor dialoog aanmoedigen

Individuele activiteiten:

Bewoners willen de leiding nemen over activiteiten op individuele basis. Ze staan graag in het middelpunt van de activiteit.

Zo kunnen ze gepersonaliseerde, verrijkende momenten beleven en op een speciale manier banden smeden. Er wordt voorrang gegeven aan geïsoleerde personen die niet (of nauwelijks) deelnemen aan gemeenschapsactiviteiten, maar die de behoefte voelen om deel te nemen aan activiteiten die aangepast zijn aan hun mogelijkheden en interesses. Het is de bewoner die kiest aan welke activiteit hij/zij wil deelnemen.

De zorg wordt aan elke persoon aangepast naarmate de sessies vorderen, om hen de best mogelijke ondersteuning/stimulatie te bieden.

In die zin hebben wij ons ten doel gesteld de sociale en intergenerationele banden te versterken.

Dit project heeft een aantal doelstellingen:

- Om unieke en betekenisvolle momenten te creëren voor elke senior door de activiteiten te personaliseren.

Het animatieproject

- Een vertrouwensrelatie kweken tussen personeel en bewoners door een band te creëren via de activiteit die ze gekozen hebben.
- De capaciteiten van de persoon (cognitief, motorisch en zintuiglijk) stimuleren door actieve deelname.
- Ontspanningsmomenten bieden

- Door de seizoenen heen:

Het seizoen wordt gemarkeerd door de versiering van de Residentie. De versieringen kunnen door de bewoners worden gemaakt of tijdens een uitstapje in de winkels worden gekocht.

- Feestdagen zoals Moederdag, Vaderdag, Grootmoederdag zijn gelegenheden om families samen te brengen.
- Feesten zoals Driekoningen en Kerstmis zijn gelegenheden om de geneugten van de smaak af te wisselen, het proeven van een stukje "galette des rois" of van "crêpes mikado" zijn een groot genoegen voor onze bewoners.
- Het Paasfeest is een gelegenheid om met de bewoners en de kinderen van het personeel een eierspeurtocht te organiseren.
- Het bezoek van Sinterklaas: elk jaar hebben we het geluk dat Sinterklaas bij ons op bezoek komt. Hij komt onze bewoners verwennen met clementines en koekjes.
- Kerstmis en Nieuwjaarsdag: deze dagen zijn als een themadag, de kamers zijn voor deze gelegenheid versierd. De bewoners kunnen hun familie ontvangen en er wordt een meer feestelijke maaltijd geserveerd.

Voor de gelegenheid wordt een activiteit gepland. Ze krijgen ook een klein cadeautje.

- Jaarlijkse uitstapjes :

- Het jaarlijkse uitstapje: Sagittaire biedt een daguitstap met volledige verzorging, met personeel dat luistert en zorgt.

Aan zee, in het dierenpark, er wordt rekening gehouden met alle ideeën en wensen van de bewoner en we doen ons uiterste best om ze in vervulling te laten gaan.

III.7

Levenseindebegeleiding

Ondersteuning rond het levenseinde is een integraal onderdeel van een leefproject. Deze ondersteuning houdt rekening met drie totaal onlosmakelijke criteria, namelijk de zorg voor de stervende, de familie en de verzorgers.

Zorg :

De zorg die aan de persoon aan het einde van het leven wordt verleend is zowel comfortzorg, om pijnlijke functiestoornissen te verlichten, als medische zorg om fysieke en morele pijn te bestrijden.

De familie :

De directie, de hoofdverpleegkundige, de teams, luisteren naar de familie, om hen te begeleiden wanneer het levenseinde duidelijk is, of het nu gaat om een langdurige verzorging of een snelle achteruitgang die aangepaste comfortzorg vereist.

Onze neuropsycholoog kan ook psychologische steun bieden of een moment waarop de familie haar gevoelens en behoeften kan uiten.

De verzorgers:

Zij zijn opgeleid in zorg rond het levenseinde. De dood mag niet worden gebagatelliseerd tegenover de hoogbejaarden die zij verzorgen. De doeltreffendheid van hun professionalisme hangt af van nauwkeurige technische procedures, specifieke permanente opleiding en aandachtig luisteren (opleidingsplan).

Wij werken nauw samen met het platform BRUSANO in het kader van de palliatieve zorg. Voor een optimale pijnbestrijding en comfortzorg doen wij, in overleg met de behandelende arts, een beroep op een gespecialiseerd platform (Continuing Care of Semiramis), dat zijn expertise ter beschikking stelt van de arts en de zorgteams.

III.8

Integratie in het gerontologisch plan

Een instelling die openstaat voor de buitenwereld:

Gerontologische coördinatie is vandaag een essentieel onderdeel van de medisch-sociale sector.

De Residentie zal zeer snel lid worden van verschillende verenigingen zoals Infor-Homes, Alzheimer Belgium en de Alzheimer League.

De onmiddellijke nabijheid van verschillende ziekenhuizen zal de ontwikkeling van uitwisselingen bevorderen in het kader van gespecialiseerde consultaties voor de bewoners, ziekenhuisopnames... of opnames in geval van overplaatsing vanuit het revalidatiecentrum.

Er zullen ook uitwisselingen worden overwogen met naburige rust- en verzorgingstehuizen om bijvoorbeeld gezamenlijke activiteiten te organiseren.

De instelling zal ook contact opnemen met naburige scholen om uitwisselingen tussen de generaties te organiseren in het kader van activiteiten.

III.9

De kwaliteitsaanpak

In januari 2001 is een afdeling Kwaliteit opgericht om het *emeis*-kwaliteitsproces, dat in 1999 binnen de Groep is gestart, uit te voeren.

Binnen de *emeis*-groep zijn al instrumenten voor de evaluatie en voortdurende verbetering van de kwaliteit ingevoerd.

De invoering van een kwaliteitshandvest voor bewoners en gezinnen

Om de bewoner centraal te stellen en te voldoen aan zijn verwachtingen en die van zijn familie, werd in 2000 een handvest opgesteld met de titel "*emeis*'s engagementen", gebaseerd op een nationale enquête bij 4.800 families en bewoners.

Dit charter wordt in de vestiging opgehangen; het wordt aan alle nieuwe bewoners en gezinnen en aan nieuwe medewerkers overhandigd en becommentarieerd.

Verwachtingen en tevredenheid van bewoners en gezinnen

Elk jaar (vanaf 2007 in België) wordt een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd: een tevredenheidsvragenlijst, opgesteld op basis van de thema's van het kwaliteitshandvest "De verbintenissen van *emeis*", wordt overhandigd aan de bewoners, hun familie en/of wettelijke vertegenwoordigers.

Dankzij deze "tevredenheidsbarometer" kunnen de bewoners en hun familie de door de Residentie geleverde diensten evalueren.

Nadat de antwoorden door een onafhankelijke organisatie zijn geanalyseerd, zullen tevredenheidsbarometers worden opgesteld en aan de bewoners en hun familie worden voorgelegd.

De kwaliteitsaanpak

De teams worden ook op de hoogte gebracht van en betrokken bij dit proces.

Deze jaarlijkse enquête stelt ons in staat de verwachtingen van bewoners en familie nauwkeurig te bepalen en in alle rust doordachte en gecoördineerde antwoorden te geven.

Evaluaties

Interne evaluaties

- Zelfevaluaties worden uitgevoerd door de verschillende afdelingen van de Residentie en gecontroleerd door de Directeur. Zij wijzen op discrepanties tussen het vastgestelde protocol en de toepassing ervan. Zij leiden tot corrigerende maatregelen.

- Evaluaties - ze worden uitgevoerd door :

De afdeling Kwaliteit

De Medische Dienst

De Algemene Operationele Dienst

Externe evaluaties

Catering: een extern laboratorium voert eenmaal per maand steekproeven uit in de keuken (van controlegerechten en oppervlakken) en controleert of de HACCP-normen correct worden toegepast.

Veiligheid: gespecialiseerde organisaties bezoeken de Residentie meerdere keren per jaar en controleren of de inrichting voldoet aan de normen (brand, elektriciteit, gas, liften, enz.).

III.10

De ethische aanpak

Het handvest voor afhankelijke ouderen zal worden opgehangen en voorafgegaan door een bezinning door onze teams om te garanderen :

- respect voor de waardigheid
- steun aan het levenseinde
- respect voor het leven
- respect voor individualiteit
- gepersonaliseerd onthaal
- verzamelen van toestemming

Het "*emeis*-handvest" en de "Teamverbintenissen" zullen ook worden weergegeven, als resultaat van de reflectie van het team over de professionele praktijken.

De verbintenis om tijdig te reageren op klachten en deze klachten kunnen worden opgenomen in een ideeënboek dat ter beschikking staat van de gezinnen.

IV

De grondslag van het zorgproject

Principes van de zorgverlening:

De *emeis*-groep heeft de zorgpraktijken in al haar residenties gestandaardiseerd.

Alle procedures, protocollen, zorgdossiers en controlefiches worden op participatieve wijze opgesteld door de zorgverleners (kwaliteitsaanpak).

Er worden audits uitgevoerd om deze aanpak te controleren.

Door regelmatige opleiding en uitwisselingsbijeenkomsten kunnen de verzorgenden zich deze aanpak eigen maken.

Permanente opleiding en teamondersteuning zijn belangrijke aspecten van onze organisatie.

Het personeel heeft reeds deelgenomen aan en kwalificaties behaald op het gebied van ethiek in de zorgpraktijk.

Reflectie heeft geleid tot de ontwikkeling van "Team Commitments" in elke residentie.

Medische zorg:

De Residentie heeft een parttime coördinerende arts. Elke bewoner heeft echter zijn eigen arts, naar eigen keuze.

Wij bieden 24 uur per dag, 7 dagen per week verpleegkundige zorg, versterkt door een team van verpleegkundigen en paramedici om de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

IV.1

Het geïndividualiseerde zorgdossier

Het team streeft naar geïndividualiseerde zorg met een globale aanpak.

Het zorgproject is gebaseerd op de ontwikkeling van een leefproject:

- De zorg maakt de individuele realisatie van het leefproject voor elke bewoner mogelijk,
- De organisatie van de zorg en de organisatie van het dagelijkse leven moeten zo goed mogelijk worden afgestemd op de behoeften van de bejaarde.

De methoden voor het gebruik van het geïndividualiseerde zorgdossier en de zorgplanning zijn nationaal. Dit type organisatie maakt het mogelijk de zorgbelasting en de organisatie van het werk (procedures en gerichte overdrachten) te kennen.

IV.2

De kwaliteit van de zorg bevorderen

Door prioriteit te geven aan :

- het verminderen van gedragsproblemen
- het verlichten van angst
- bescherming van leven en veiligheid
- het verlichten en voorkomen van fysiek en psychisch lijden
- het corrigeren en voorkomen van afhankelijkheid en disfunctioneren
- zoeken naar comfort en welzijn
- resocialisatie mogelijk maken
- resterende capaciteiten stimuleren en in stand houden
- waardigheid behouden

Door een aangepaste zorgaanpak voor elke bewoner via een geïndividualiseerd zorgplan en door het opstellen van een individuele voorzorgs- en specificiteitskaart voor elke persoon.

Bij ontvangst van de bewoner worden in het zorgdossier de volgende gegevens verzameld:

- De voorgeschiedenis, gewoonten en wensen van de bewoner,
- De mate van afhankelijkheid en onafhankelijkheid van de bewoner: het KATZ rooster
- De geheugentest: de Mini Mental State
- Balanstest: de Tinetti
- Functionele capaciteiten test: de ergotherapeutische beoordeling.

De beoordelingen worden indien nodig bijgewerkt.

Naast het zorgdossier zijn er mappen met ziekenhuisverslagen, biologische tests, bloedgroep, follow-upbladen (dextro, verbanden, gewichtscurves, enz.) en medische voorschriften.

De kwaliteit van de zorg bevorderen

Het geïndividualiseerde zorgplan wordt opgesteld met het verplegend en niet-medisch personeel tijdens een teamvergadering. Zodra een of meer problemen zijn vastgesteld, worden curatieve of preventieve maatregelen genomen.

Bij de oplossing van deze problemen zijn het personeel van de instelling, de privé-artsen, de familie, de voogden en de verschillende organisaties die betrokken zijn bij de levenskwaliteit van de bejaarde betrokken.

Begeleiding van de bejaarde tijdens zijn verblijf in het verpleeghuis tot aan zijn laatste momenten:

Dankzij deze geïndividualiseerde begeleiding worden er begeleidingsplannen opgesteld tussen de verzorgers:

- Ondersteuning en luisteren naar de bewoner,
- Comfort en welzijnszorg,
- Rekening houden met lichamelijke en morele pijn,
- Respect voor laatste wensen volgens culturen en religies.

Door het opzetten van programma's ter voorkoming van slecht ouder worden

(mictieprogramma, workshops om vallen te voorkomen, voedingsvoorlichting,).

Door het bestrijden van leeftijdsgebonden ziekten

- Uitdroging bestrijden: te allen tijde en met nog meer waakzaamheid tijdens warme periodes
- Bestrijding van ondervoeding: dat is het begin van fysieke achteruitgang
- Bestrijding van sociaal isolement: dat een echte depressie bij de bewoner kan veroorzaken.

IV.3

De overdrachten

De globale overdrachten groeperen op één enkel blad de ontslagen van de bewoners, de ziekenhuisopnames, de bloedonderzoeken, de verschillende externe onderzoeken, de externe raadplegingen en de niet-medische overdrachten.

Voor elke bewoner is er een gericht communicatieblad, dat op elke verdieping in een ordner is gegroepeerd en waarmee dagelijks gezondheidsproblemen kunnen worden geregistreerd. Dit kunnen acute, ernstige problemen zijn: vallen, koorts, wonden, doorligwonden, afwijkende ledematen, pijn, eetproblemen, verkeerde oriëntatie, verstopping, diarree, hoesten, gedragsproblemen, enz.

Geschreven transcripties worden gebruikt om informatie over de bewoner (bv. gezondheidsproblemen, enz.) worden doorgegeven.

Er moet voldoende tijd worden uitgetrokken voor de wisseling van teams, zodat de overdrachten van goede kwaliteit zijn.

De communicatiebladen worden gearchiveerd in het zorgdossier van de bewoner.

Voor elke bewoner worden ook geautomatiseerde controlegegevens ingevuld:

Geautomatiseerde verpleegkundige gegevens:

Voor de dagelijkse verzorging:

De overdrachten

- verpleegkundige follow-up met vermelding van het uitgevoerde toilet en de verschillende dagelijkse verzorgingen;
- controle van ontlasting en urine op meerdere dagen. De uitvoering van deze handelingen wordt dagelijks gecontroleerd door de verzorgende volgens een vastgesteld protocol;
- Het ritme van het verschonen van lakens, bedovertrekken, enz.

Valmonitoring:

Een valformulier wordt onmiddellijk opgesteld door de persoon die de val opmerkt. De verpleegkundige wordt erbij gehaald en schrijft, na onderzoek van de bewoner, haar observaties en acties op het formulier. De coördinerende arts stelt een jaarverslag over valincidenten op.

Het geautomatiseerde opnameformulier:

Dit is een geheel van essentiële gegevens (identiteitsgegevens, behandelend arts, gegevens van de ziekteverzekering, contactpersonen, anamnese, voorgeschiedenis, huidige diagnose, huidige behandeling, bijgewerkt geïndividualiseerd zorgplan) dat wordt gecodeerd zodra de bewoner in de Residentie komt en dat de administratieve en medische informatie groepeert die nodig is voor een snelle ziekenhuisopname. Het wordt ingevuld door de administratie, de behandelende arts en de verpleegkundige. Deze gegevens zijn dus altijd klaar en worden regelmatig bijgewerkt. Deze informatie is uiteraard toegankelijk voor het nachtpersoneel via hun eigen login.

IV.4

Procedures bij noodgevallen

De teams zijn opgeleid in nood- en uiterste noodprotocollen om in elke noodsituatie snel en doeltreffend te kunnen handelen.

Een regelmatige interne opleiding motiveert het personeel om de waarschuwingssignalen in acht te nemen.

Noodnummers zijn ook opgehangen bij de receptie, in de ziekenboeg en op de verdiepingen.

IV.5

Pijnbestrijding

Pijn kan gepaard gaan met een wond, reuma, breuk, spijsverteringsproblemen, zenuwschade, langdurige immobilisatie of het levenseinde.

Maar naast fysieke en viscerale pijn is er ook psychologische pijn die multiprofessionele zorg vereist.

Elk individu is uniek, elke pijn is uniek. De zorg is daarom gepersonaliseerd met precieze zorgdoelstellingen.

Alle pijn wordt genoteerd op het gerichte overdrachtsformulier. De verpleegkundige stelt een evaluatie op aan de hand van een aangepaste schaal en geeft in overleg met de arts een doeltreffende behandeling. De evaluatie wordt voortgezet totdat een remissie is bereikt. Als de pijn aanhoudt, wordt de behandelend arts om advies gevraagd om de behandeling opnieuw te beoordelen voor een optimale pijnbestrijding.

Als de pijn wordt veroorzaakt door een psychische stoornis, wordt een familiebijeenkomst gehouden en de instemming van de familie verkregen voordat een verzoek aan het psychiatrisch team wordt voorgelegd.

Het personeel krijgt een specifieke opleiding in pijnbestrijding.

IV.6

Hulp bij het levenseinde

Ongeacht de klinische toestand van de bewoner staat de kwaliteit van leven voorop. Daarom probeert het verzorgend personeel het lijden in zijn verschillende componenten te verlichten, het comfort te verbeteren en de familie te ondersteunen.

De zorg wordt verleend door een multidisciplinair team en is niet bedoeld om de dood van de bewoner te bespoedigen, noch om onredelijke behandelingen uit te voeren, maar om hem te helpen een waardig leven te leiden tot het einde.

Bij het levenseinde wordt het hele zorgteam gemobiliseerd om de persoon te ondersteunen. Comfortverzorging, hygiëne, mondverzorging, preventie van doorligwonden, eten en drinken worden verstrekt.

Pijnpreventie wordt regelmatig uitgevoerd door gesprekken met de persoon en evaluatie met schalen aangepast aan zijn toestand. Samen met de behandelende arts wordt regelmatig een nieuwe therapie ingesteld.

Hulp aan het levenseinde is een integraal onderdeel van het leefproject van de instelling. Deze ondersteuning houdt rekening met drie totaal onlosmakelijke criteria: de zorg voor de stervende, de familie en de verzorgers (zie leefproject).

Tussenkomst van mobiele teams voor palliatieve zorg:

De coördinerende arts werkt samen met het lokale gerontologische netwerk om de behandelende artsen, de teams en de families te helpen met hun knowhow, hun lijden en de technieken voor pijnverlichting. Er wordt een overeenkomst gesloten met een team voor mobiele palliatieve zorg.

IV.7

Aangepaste en therapeutische activiteiten

De rol van de fysiotherapeut

Als speler in hun eigen revalidatie spelen bewoners een actieve rol in de revalidatie en revalidatiezorg. De fysiotherapeut werkt met hen samen om:

Pijn en fysiek ongemak te verlichten.

Hun fysieke en functionele mogelijkheden te herstellen.

Complicaties als gevolg van hun aandoening te voorkomen.

Normale fysieke functies te herstellen of te behouden.

De fysiotherapeut gebruikt verschillende technieken die zijn aangepast aan de behoeften van de patiënt:

Therapeutische massages: bewoners leren technieken en werken samen met

fysiotherapeuten om hun spieren te ontspannen en de bloedsomloop te verbeteren.

Gewrichts- en spierhersteloefeningen: om mobiliteit en kracht te herstellen.

Stimuleren van reflexen en gevoeligheid.





Het leven in Le Sagittaire

Aangepaste en therapeutische activiteiten

Werken aan evenwicht en coördinatie: door stabiliteit en synchronisatie van bewegingen te versterken.

Empowerment en herscholingsoefeningen: Bewoners nemen deel aan activiteiten om hun onafhankelijkheid in alledaagse taken te herwinnen.

Bronchiale klaring: Bewoners nemen deel aan technieken om hun luchtwegen te klaren.

Pijnstillende technieken: Gebruik van methodes zoals warmte, koude of elektrische

stroom om pijn te verlichten.

Communicatie tussen medisch personeel zorgt voor continuïteit in de zorg. Interventies worden uitgevoerd op medisch voorschrift of volgens de specifieke pathologie van de patiënt.

Zorg volgens pathologieën

Apraxie - Bewegingsstoornissen: Mensen die lijden aan apraxie worden actief betrokken bij hun revalidatie. Ze vinden het moeilijk om precieze bewegingen uit te voeren, als gevolg van een ziekte of een hersenbeschadiging die de overdracht van bewegingsinstructies van de hersenen naar het lichaam verstoort.

Afhankelijk van het type apraxie kan de patiënt :

Apraxie van de spraak: Werken aan de bewegingen die nodig zijn om te spreken, waarbij de lippen, kaak en tong worden aangetast.

Apraxie van de ledematen: Oefenen om de precisie van arm- en beenbewegingen te verbeteren.

Mond-faciale apraxie: Leren om gezichtsbewegingen beter te controleren.

Workshop evenwicht en valpreventie:

Bewoners nemen deel aan evenwichtsworkshops, waar ze worden begeleid om vallen te voorkomen en hun stabiliteit te verbeteren. De workshop omvat speciaal aangepaste oefeningen om hen te helpen zich zekerder en zekerder te voelen in hun dagelijkse bewegingen.

Zachte gymnastiek voor dementiepatiënten

Aangepaste en therapeutische activiteiten

Bewoners met dementie nemen deel aan rustige gymnastieksessies die ontworpen zijn om hen welzijn en voldoening te geven:

Eenvoudige activiteiten: door het imiteren van eenvoudige bewegingen die hen aanmoedigen om te bewegen en zo immobiliteit tegen te gaan.

Actieve oefeningen: door deel te nemen aan oefeningen die aangepast zijn aan hun mogelijkheden, waardoor hun fysieke inzet wordt gestimuleerd.

Passieve mobilisatie en massage: door gebruik te maken van zachte technieken om terugtrekking aan het einde van het leven te voorkomen en zo hun comfort te verbeteren.

Groepsgymnastiek

Tijdens de groepsgymnastieksessies wordt deelname gewaardeerd, terwijl er rekening wordt gehouden met individuele behoeften:

- Elke bewoner wordt aangemoedigd om de oefeningen aan te passen aan zijn vaardigheden, zodat de voorgestelde bewegingen door iedereen kunnen worden uitgevoerd.
- Niemand wordt buitengesloten: door de oefeningen te vereenvoudigen of aan te passen.
- De oefeningen zijn zo ontworpen dat er zoveel mogelijk spiergroepen en gewrichten bij betrokken zijn, met regelmatige variaties om vermoeidheid te voorkomen.
- De duur en intensiteit van de oefeningen worden van sessie tot sessie aangepast aan de behoeften en vooruitgang van de bewoners.

Om degenen die het moeilijk hebben te ondersteunen, gaat de fysiotherapeut voor de bewoners staan, demonstreert de oefening of begeleidt hen door de beweging, zodat ze betrokken en actief blijven.

Terug naar rust en ontspanning

Aan het einde van de sessie nemen de bewoners deel aan kalmerende en ademhalingsoefeningen, begeleid door rustgevende muziek. Deze ontspanningsfase helpt hen te ontspannen na de inspanning.

Tot slot stimuleren aanmoedigingen en felicitaties de motivatie en het gevoel van prestatie.

IV.7

Neuropsychologische begeleiding

Neuropsychologische zorg kan worden onderverdeeld in twee delen:

A) de psychologische benadering :

ondersteuning van de integratie van bewoners

luisteren naar de bewoners
families in moeilijkheden opvolgen
het team bewust maken van de basisprincipes van de psychologie
ondersteuning van gezinnen en teams tijdens de ziekte
beoordeling van depressie en suïcidaal risico (RUD)
ondersteuning aan het einde van het leven

B) neuropsychologische benadering :

workshop cognitieve stimulatie

evaluatie van cognitieve functies door middel van een neuropsychologisch onderzoek
beoordeling van stemming en gedrag
MMSE-tests
uitleg van cognitieve stoornissen en gerelateerd gedrag
bewustmaking van de zorg voor mensen met cognitieve en psychiatrische stoornissen

Neuropsychologische zorg wordt ook in groepen gegeven tijdens cognitieve stimulatieactiviteiten. Bijvoorbeeld

Neuropsychologische begeleiding

- geheugenworkshop: tips en trucs voor het onthouden van informatie en oefeningen ;
- taalspelletjes: synoniemen, antoniemen, spreekvaardigheid en fonemische vloeiendheid, enz;
- discussies over verschillende thema's: “laten we elkaar ontmoeten”, “voor of tegen”, enz;
- biografische overzichten: “Wie ben ik?

Zorg verleend door een logopedist

Het doel van de logopedist is om bewoners te helpen met slik-, taal- en communicatiestoornissen. Dit omvat de nawerkingen van beroertes, neurodegeneratieve aandoeningen zoals Alzheimer en Parkinson, en andere pathologieën (beoordeling op medisch voorschrift). Het doel is om de taalvaardigheid op peil te houden, met name tijdens groepsworkshops die communicatie en expressie bevorderen.

De logopedist heeft ook een rol als voedingsreferent (“coördinator van voeding en het plezier van eten”). Haar rol is het voorkomen en bestrijden van ondervoeding:

- Het uitvoeren van MNA (Mini Nutritional Assessment) en individuele voedingsmonitoring.
- Het beoordelen van de mond- en tandhygiëne van alle nieuwkomers.
- Het maken van smaakbladen en communicatie met de keuken.
- Beoordeling van slikken, introductie en controle van aangepaste texturen in overeenstemming met de IDDSI-normen (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative).
- Controle van natuurlijke verrijkingen en orale voedingssupplementen.
- Dieetbegeleiding en maaltijdsupervisie.
- Bewustmaking en training van teams.
- Elke twee maanden organisatie van het cateringcomités.

IV.7

De referentiepersoon voor dementie

De referentiepersoon dementie zet zich in om de kwaliteit van ondersteuning en zorg voor mensen met dementie en hun omgeving te bevorderen. Dit voorkomen van misbruik houdt verschillende taken in:

medewerkers en hun familie aan te moedigen om een benadering en houding aan te nemen die het welzijn van bewoners bevorderen

bij te dragen aan de ontwikkeling en implementatie van een kwaliteitsbeleid op het gebied van ondersteuning en zorg

veranderingen in de gezondheidstoestand van bewoners te observeren en op te sporen

bewust maken van de tekenen van beginnende dementie

optreden als adviseur en klankbord voor mensen met dementie en hun familie

het personeel bewust maken van dementie

het management adviseren over de opleidingsbehoeften van het personeel

personeel en management aanmoedigen om te blijven zoeken naar manieren om de kwaliteit van leven van mensen met dementie te verbeteren

IV.7

Ergotherapie

A) Groepsactiviteiten:

Bewoners kunnen verschillende therapeutische activiteiten uitproberen en/of eraan deelnemen, zoals therapeutische kookworkshops, persrecensies, muziekworkshops (luisteren, dansen), cognitieve stimulatie, reminiscentieworkshops, enz.

Er wordt een leefstijlvragenlijst ingevuld om de bewoner te begeleiden bij de keuze van de therapeutische behandeling, maar het is vooral mogelijk om nieuwe activiteiten op te zetten waarbij de bewoner de belangrijkste ACTOR is.

We verwelkomen alle suggesties die je hebt over het soort activiteiten dat georganiseerd moet worden, en als er bewoners zijn die verborgen talenten hebben die ze graag naar voren willen brengen, dan is onze residentie vastbesloten om een activiteit te creëren die bij hen past.

Cognitieve activiteiten: deze nemen verschillende vormen aan en zijn bedoeld om cognitieve vaardigheden te stimuleren door te werken aan geheugen, aandacht en uitvoerende functies (besluitvorming en redeneervermogen).

Voorbeelden zijn: herinneringen ophalen, vragen en antwoorden, kruiswoordraadsels, anagrammen, spreekwoorden, brainstormen, enz.





Het leven in Le Sagittaire

Ergotherapie

Onze bewoners zijn altijd op zoek naar stimulatie en het activiteitenteam kan op verzoek zelfs oefeningen aanbieden die passen bij hun cognitieve vaardigheden.

Sportactiviteiten: van gymnastiek tot lichaamsbewustzijn en dans. Deze activiteiten helpen kinderen om hun lichaam te herkennen en te representeren, hun bewegingen te coördineren en hun evenwicht te verbeteren.

Enkele voorbeelden: volleybal, bowling, tafeltennis, biljart, 'Astro-disque', enz.

Workshops “muziek”: muziekquizzen, presentaties van artiesten, koorzang of karaoke, gebruikt voor ontspanning, het stimuleren van het auditief geheugen en vooral voor gezelligheid.

Therapeutisch koken: stimuleert de handhygiëne (procedureel geheugen), bevordert de sociale interactie binnen een groep, stimuleert de zintuigen (reuk, zicht, smaak) en de cognitieve vaardigheden (een recept lezen, de stappen volgen, de hoeveelheid ingrediënten afmeten) en vergroot vooral het gevoel van eigenwaarde van de bewoner tijdens het proeven.

Manuele en artistieke activiteiten: (breien, schilderen, aquarelleren, decoratieve voorwerpen, enz.) bestrijden apraxie en werken aan bewegingscoördinatie. Ze helpen creativiteit en verbeelding te ontwikkelen of te behouden en herontdekken lang vergeten pleziertjes.

Workshops “Ontspanning en welzijn”: zelfherkenning, lichaamsherkenning, een narcistisch beeld van het lichaam terugvinden dat bevalt en communiceert: workshops manicure, ontspannende handmassages (therapeutische aanraking), schoonheidsbehandelingen en make-up herstellen de sociale status en behouden waardigheid en zelfvertrouwen.

Bewoners kunnen ook deelnemen aan yoga en/of sofrologie om stress en angst te verminderen.

Expressieve activiteiten: uitwisselingen stimuleren, ideeën laten stromen, kritisch denken stimuleren, samen debatteren over actuele zaken via het persoverzicht....

Stimulatie van de zintuigen: zicht, smaak en geur...

Presentaties en lezingen: preventie van rugpijn, presentatie van technische hulpmiddelen, preventie van vallen, hoe geschikt schoeisel te kiezen, etc. De behandelde onderwerpen zijn gericht op het aanpakken van de problemen waarmee ouderen te maken hebben.

IV.7

Dierentherapie

Dierentherapie:

Zootherapie is een therapeutische methode waarbij dieren worden gebruikt om een band met de bewoners op te bouwen en hun welzijn te verbeteren.

In Le Sagittaire is het dier dat wij gebruiken voor dierentherapie de hond.

De hond is een zeer goede bemiddelaar omdat hij de bewoners in staat stelt bepaalde emoties te uiten en te voelen.

Veel bewoners hebben in het verleden een hond gehad. Deze bevoorrechte momenten met het dier stellen hen in staat om intense herinneringen op te halen.

Er zijn 2 mascottes in de residentie, Youki & Sophie.

Om de activiteiten goed te laten verlopen, is Sophie meer op haar gemak in de "klassieke" individuele verblijfskamers.

Youki is meer aanwezig bij de eenheid van mensen met een grotere afhankelijkheid, zowel in groepsverband als individueel.







Het leven in Le Sagittaire

IV.7

Balneotherapie en ergotherapeutische beoordeling

Hydrotherapie wordt al eeuwenlang toegepast. Bij Le Sagittaire kennen we de geneeskrachtige werking van water.

Balneotherapie is mogelijk dankzij de aanwezigheid van daartoe uitgeruste badkamers.

Deze behandeling, gebaseerd op ontspanning door de verspreiding van essentiële oliën en de druk van krachtige waterstralen, helpt de angst en stress van ouderen te verminderen.

In overleg met de coördinerende arts van de residentie biedt de ergotherapeut aan sommige mensen individuele zorg om te werken aan hun lichaamsbeeld en ontspanning.

In overleg met de overkoepelende arts van de residentie kunnen bewoners zelf kiezen of ze al dan niet een therapeutisch bad willen nemen. Dit wordt op individuele basis gedaan om te werken aan het lichaamsbeeld en ontspanning.



Het leven in Le Sagittaire

Balneotherapie en ergotherapeutische beoordeling

Deze vorm van ontspanning helpt ook de relatie van de oudere met zijn of haar lichaam te verbeteren, maar kan ook verlichting bieden bij bepaalde chronische pijnen. De verzorging stelt de bewoner ook in staat om een speciale relatie op te bouwen (uitwisselingen, vertrouwen).

Balneotherapiesessies duren gemiddeld 30 tot 60 minuten (onder water). Ze beginnen met een geleidelijke opwarming en vervolgens een reeks oefeningen om de pijn te verminderen. Ze kunnen eindigen met stretching om de pijn te verlichten.

- De arbeidstherapeutische beoordeling:

De ergotherapeuten zorgen er ook voor dat bij aankomst van de bewoner een evaluatie in de kamer wordt uitgevoerd.

Deze beoordeling stelt ons in staat de functionele mogelijkheden van de bewoner in zijn nieuwe omgeving te benadrukken en te evalueren.

Het is op dit punt dat de bewoner advies kan krijgen over technische hulpmiddelen ter bevordering van functionele onafhankelijkheid en dat omgevingsaanpassingen kunnen worden toegepast of voorgesteld (plaatsing van een toiletverhoger, controle van de zithoogte, plaatsing van een toiletframe of douchestoel, enz.)

IV.7

De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen

Binnen onze residentie hebben we een verdieping gewijd aan bewoners met cognitieve beperkingen. We willen dat onze bewoners een warme, stimulerende en huiselijke sfeer ervaren.

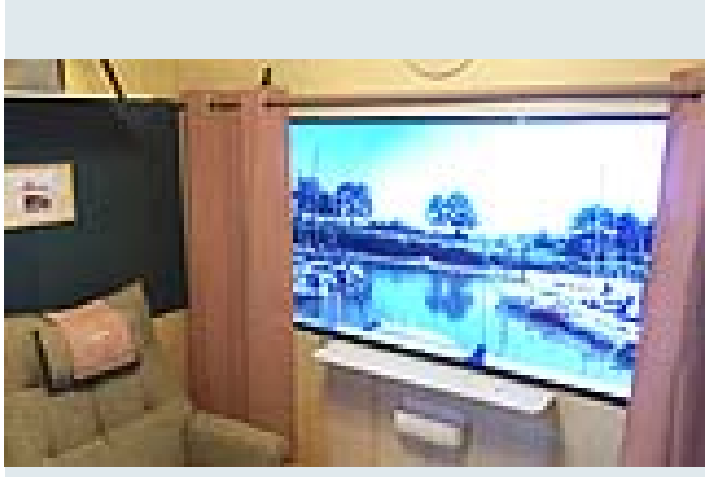
Dit project is het resultaat van een multidisciplinaire bezinning met als gemeenschappelijk doel de restcapaciteiten van de bewoners zo lang mogelijk in stand te houden.

We hebben ons daarom laten inspireren door de Montessorimethode, die helpt om de kwaliteit van de zorg en het welzijn van ouderen met cognitieve problemen te verbeteren. De Montessorimethode richt zich op een positieve benadering en helpt de autonomie van de bewoner te versterken. Daarom proberen we op verschillende niveaus te werken aan een goede kwaliteit van leven:

- Een beter begrip van de ziekte door alle personeelsleden
- Training van het team in de Montessorimethode en/of Naomi Feil Validatie.
- Het gebruik van niet-medicamenteuze methoden (bijv. reizende therapie, canitherapie, enz.)

Een van de belangrijkste doelstellingen van ons UPAD is om bewoners aan te moedigen om onafhankelijk te zijn en vertrouwen te hebben in hun capaciteiten.





Het leven in Le Sagittaire

De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen

Tijdens activiteiten, bijvoorbeeld, kunnen bewoners kiezen of ze wel of niet deelnemen. Er wordt een grote verscheidenheid aan activiteiten aangeboden, zodat iedereen iets kan vinden dat zijn of haar behouden vaardigheden vergroot. Bijv. creatief, cognitief, culinair, welzijn, enz;

De architectuur van het UPAD is ook ontworpen om ruimtelijke en temporele oriëntatie aan te moedigen. De deuren naar de kamers van de bewoners zijn allemaal verschillend (kleur, stijl, enz.). Dit helpt hen hun weg te vinden in het gebouw. Ze hebben de beschikking over een zelfontworpen kalendersysteem. Eén van onze oudere bewoners verandert elke dag bij het ontbijt de datum. Er is ook een grote klok in de gemeenschappelijke lounge.

Om het welzijn van de bewoners te bevorderen, beschikt UPAD over een gemeenschappelijke ruimte waar ze elkaar kunnen ontmoeten wanneer ze maar willen. Deze ruimte bevordert uitwisselingen.

Literatuur en beroepservaring hebben het positieve effect van zintuiglijke stimulatie bewezen

Het hele project is dan ook gebaseerd op een oproep van de 5 zintuigen.

Zintuiglijke stimulaties

De blik wordt gewekt door een omgeving geïnspireerd door een stadsgeest.

De aanwezigheid van verkeersborden en straatnamen geeft de bewoners ruimtelijke aanwijzingen.

Elke ruimte is ontworpen, van de wolken en sterren op het plafond tot het bistro-achtige restaurant.

De reukzin zal het begrip tijdsoriëntatie versterken via een geurverspreider.

Het gehoor speelt ook een rol bij het handhaven van tijdsoriëntatie. Zo markeren we tijdsveranderingen met het geluid van een trein die aankomt op het station en maaltijden met het geluid van kerkklokken.

Smaak wordt gestimuleerd tijdens therapeutische kookworkshops waarin de bewoners deelnemen aan de bereiding van snacks, maaltijden, enz.

De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen

Aanraking zal worden gebruikt om de bewoners te kalmeren met "Augustine" zakjes, poppen en knuffels.

COGNITIEVE stimulatie

- De Tovertafel biedt cognitieve stimulatie, zelfs voor mensen met ernstige desoriëntatie. Hij wordt momenteel aangeschaft.

Dit instrument genereert interactieve en speelse lichtprojecties die ouderen aanmoedigen om fysiek en sociaal te reageren.

- De Travel Therapy (een van A tot Z gereproduceerde treincabine, met een venster met landschappen) neemt de bewoner mee op een virtuele reis.

Dit hulpmiddel vermindert het verlangen om weg te gaan en de angst.

Dankzij deze gesimuleerde reizen kunnen onze ouderen herinneringen ophalen en een dialoog aangaan of hervatten die was verdwenen, hun cognitieve functies stimuleren en hen kalmeren. Deze "reizen" verminderen ook het dwalen en het risico op vallen.

Fysieke stimulatie

De fysiotherapiesessies volgen hetzelfde patroon als de conventionele fysiotherapie. Ze zullen echter worden aangepast aan de ontvankelijkheid en de fysieke en mentale conditie van de bewoner om bepaalde gebaren te reproduceren en een zekere mate van autonomie te bereiken.

Stimulering met ERGOTHERAPEUTISCHE ACTIVITEITEN

Door verschillende activiteiten willen we de activiteiten van het dagelijks leven zoveel mogelijk in stand houden.

- De Therapeutische Keuken is een goed voorbeeld van een van de vele activiteiten die therapeuten zullen aanbieden.

De doelstellingen van een therapeutische kookworkshop zijn talrijk:

- Culinaire geneugten herontdekken
- Waardering van ieders capaciteiten

De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen

- Waardering en motivatie van de bewoner
- Integratie van de bewoner in een groep
- Plezier van de zintuigen (ruiken/voelen/zien)
- Uitwisseling en communicatie
- Voldoening van het samenzijn en het delen van een snack
- Om vreugde te brengen, welzijn

Het doel van de therapeutische toiletbeoordeling is het vaststellen van een beoordeling van capaciteiten. Het wordt uitgevoerd door de ergotherapeuten.

Het is belangrijk de bejaarde de mogelijkheid te bieden om binnen de grenzen van zijn mogelijkheden zijn eigen hygiënezorg te verrichten, teneinde zijn fysieke en intellectuele capaciteiten te behouden.

De verzorger zal dan zijn of haar ondersteuning aanpassen om dit klimaat van vertrouwen te creëren en te behouden met het oog op de autonomie en functionele onafhankelijkheid van de bewoner.

- De beoordeling van de maaltijden wordt ook uitgevoerd om de beste technische hulpmiddelen te vinden om de functionele onafhankelijkheid van de bewoner tijdens de maaltijden te behouden.

We bieden technische hulpmiddelen om bewoners te helpen onafhankelijk te worden tijdens het eten:

kopjes aangepast voor drinken en soep (met neusuitsparing, met één of twee handvatten, verzwaard, enz.)

aangepast bestek

randen voor borden

antislip placemats

enz.

In bepaalde situaties moet de maaltijd echter gegeven worden door een lid van het verpleegkundig of paramedisch team dat getraind is om maaltijden te geven. Tijdens de maaltijden is ondersteuning essentieel.

De afdeling voor gedesoriënteerde ouderen

Verzorgend personeel speelt een essentiële rol, zowel bij het helpen van bewoners om naar het restaurant te gaan als bij het verstrekken van eten of het stimuleren van “lichte eters”.

Betrokkenheid van FAMILIES

We willen de families er zoveel mogelijk bij betrekken. We denken aan het maken van foto's en video's, zodat zij hun dierbare dagelijks kunnen volgen.

Met dit in gedachten willen we "koffiemomenten" creëren voor gezinnen.

Daarnaast zullen we "gezinsmomenten" organiseren om mantelzorgers te ondersteunen.

De ervaring van het team en onze verschillende functies (dementiereferent, ergotherapeuten en neuropsycholoog, fysiotherapeut, zorgassistent, verpleegkundigen, enz.

Het gezinsleven

De geboden zorg moet helpen om familiebanden in stand te houden en scheiding van families te voorkomen, met respect voor de wensen van de persoon.

Het is de taak van de instelling om ervoor te zorgen dat de familiebanden behouden blijven en dat een rijk sociaal en relationeel leven wordt gekoesterd.

Om dit te bereiken wordt er systematisch een familiecontactpersoon aangesteld wanneer een bewoner wordt opgenomen, zodat er indien nodig snel en dringend contact kan worden opgenomen.

We betrekken de familie en vrienden van de bewoners ook systematisch bij grote evenementen, feestmaaltijden, voorstellingen en verjaardagen die in de residentie worden georganiseerd.

In een gastenruimte kunnen de maaltijden met het gezin in alle privacy worden georganiseerd.

Familie en vrienden zijn overdag en 's avonds welkom.

Families worden uitgenodigd om deel te nemen aan de Bewonersraad en zijn altijd welkom in de residentie.

IV.8

De kwaliteit waarborgen

Op het niveau van de Residentie :

Door de permanente aanwezigheid van :

Assistenten
Verpleegkundigen

Door de aanwezigheid van een team van 2 verpleegsters en een verpleegster 's nachts.

door een telefonische hotline van de directie en de hoofdverpleegster 's nachts

De werktijden van dit personeel zullen worden vastgesteld volgens de evaluatie van de bewoners op basis van de KATZ-schaal.

In de ziekenboeg:

Een gesloten ruimte voor medicijnkastjes en trolleys,

de permanente aanwezigheid van verpleegkundigen, met inbegrip van weekends en feestdagen.

Vergrendeling van de technische diensten

Door een strikt beleid te voeren tegen fysieke terughoudendheid

Door de aanwezigheid van twee door digicode beveiligde eenheden

IV.9

Regelingen voor hittegolven

Betrokkenen

Al het personeel van de Residentie is erbij betrokken: de coördinerende arts, het ondersteunend personeel, het zorgteam, het cateringteam, de onderhoudsman en de referentie-apotheek.

Anderzijds wordt in een crisissituatie een referent aangewezen, namelijk de directeur van de residentie die de instelling vertegenwoordigt voor alles wat met het hittegolfplan te maken heeft. Zijn rol bestaat erin dagelijks de evolutie van de weersituatie te volgen en samen met de teams de balans op te maken. Hij is ook de correspondent van de instelling voor externe betrekkingen.

Bij afwezigheid zorgt de adjunct-directeur, de coördinerende arts of de hoofdverpleegkundige voor de continuïteit van het systeem.

De bewakingsunit bestaat uit de volgende personen

Het hoofd van de inrichting of de persoon die bij zijn afwezigheid optreedt ;

De coördinerende arts die verantwoordelijk is voor de continuïteit van de zorg;

De hoofdverpleegkundige die in eerste instantie optreedt om mensen te verzorgen die lijden aan hittegolven.

De ingezette materiële middelen

Sommige gemeenschappelijke ruimten (restaurants, woonruimten) van de Residence zullen worden uitgerust met een airconditioningsysteem.

Er worden waterfonteinen geïnstalleerd. Misters en sprays zullen worden verstrekt in voldoende hoeveelheid voor het aantal bedden en de reële behoeften. Wij zullen ook een voorraad waterflessen aanhouden.

Regelingen voor hittegolven

Het ingezette personeel

Met het personeel van alle functies wordt specifiek gecommuniceerd om hen te raadplegen over de middelen die in geval van een hittegolf moeten worden ingezet.

Wij kunnen een aantal acties schetsen die kunnen worden ondernomen:

Overdracht van geplande afwezigheden,

Vraag stagiairs,

Inzet van tijdelijk personeel,

Zo nodig personeel op rust of verlof roepen,

Het betrekken van niet-zorgpersoneel...

In extreme situaties kunnen wij overwegen een beroep te doen op externe personen, families of verenigingen.

De onderhoudsverantwoordelijke kan ingrijpen voor het besproeien van daken en gevels.

Specifieke maatregelen van de instelling en toezicht op de uitvoering ervan

Het verplegend personeel herinnert de patiënt aan de basisinstructies en ziet toe op de uitvoering ervan:

Ramen sluiten en jaloezieën neerlaten zodra de warmte verschijnt,

Verstrekking van vernevelaars,

Bereiding van drankjes in gelei door de keuken,

Zonnige ramen bedekken met natte lakens...

Alle instructies zijn gedetailleerd in specifieke protocollen en procedures (water in gelei, hydratatie, enz.) en alle personeelsleden zijn opgeleid in de technische module "Hittegolf en extreme koude". Het personeel wordt er ook regelmatig aan herinnerd tijdens teamvergaderingen.

Alle nieuwe werknemers volgen deze opleiding.

LE SAGITTAIRE

Conclusie

Het project van het Rust-en verzorgingstehuis past dus in een benadering van aangepaste zorg en levenskwaliteit, zowel wat betreft de accommodatie en de aangeboden activiteiten als wat betreft de kwalificaties van het personeel van de instelling en de aangeboden opleiding.

De ouderen krijgen zo de mogelijkheid om zich in een aangename en functionele omgeving te ontwikkelen en de vrijheid terug te winnen die vaak verloren gaat door de beperkingen die hun ziekte oplegt.

Uitwisselingen tussen de bewoners onderling en met de buitenwereld zullen worden aangemoedigd om de sociale banden die essentieel zijn voor het algemeen welzijn van de bewoners in stand te houden of te versterken. Bovendien zal de geografische ligging van de Residentie de bewoners in staat stellen om, indien nodig, in dezelfde omgeving te blijven terwijl zij een aan hun gezondheidstoestand aangepaste verzorging krijgen.

Het project is dus gebaseerd op de ontwikkeling van het potentieel van elke persoon, of ten minste op het behoud van wat is verworven, in een omgeving die persoonlijk welzijn combineert met een dynamisch gemeenschapsleven, dit alles in veiligheid en met een minimum aan risico's als gevolg van deze pathologieën.



Het leven in Le Sagittaire