

Welkom in WZC Reigersvliet



Woonzorgcentrum Reigersvliet

Wonen net als thuis...



Maatschappelijke zetel:

VitaS
Rode Kruisstraat 25
3990 Peer

WZC Reigersvliet:

WZC Reigersvliet
De Wittelaan 3
3970 Leopoldsburg

Mail: woonzorgcentrumreigersvliet@vitas.be

Telefoon: 011/49.00.60

Inhoudsopgave

1. Inleiding

2. Structuur van het woonzorgcentrum

3. Opnemingsvoorwaarden

3.1 Algemene opnemingsvoorwaarden

3.2 Bijzondere opnemingsvoorwaarden

3.3 De persoonlijke steekkaart

3.4 De proefperiode en omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot ontslag

3.5 Afwezigheid van één of meerdere dagen

4. Beroepsgeheim

5. Dagelijkse evaluatie stagiairs

1. Inleiding

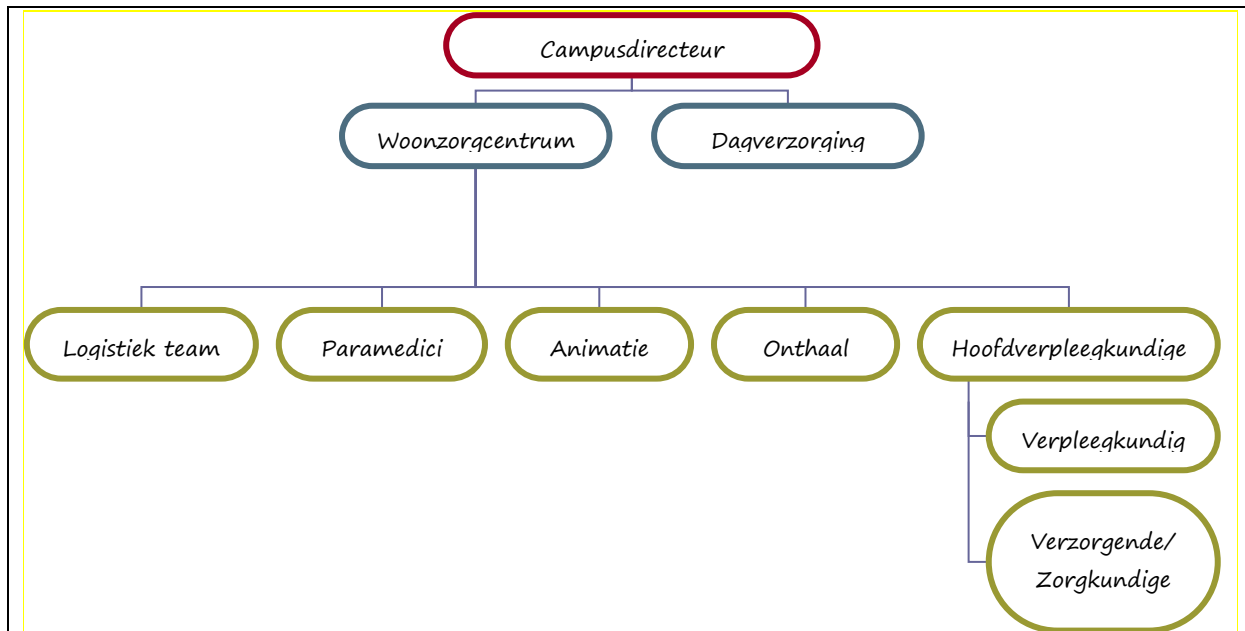
In juni 2012 opende woonzorgcentrum Reigersvliet van het OCMW Leopoldsburg haar deuren. Het woonzorgcentrum werd opgebouwd rond één centraal thema: wonen net als thuis. Sedert 2019 maakt het woonzorgcentrum niet langer deel uit van het OCMW maar is het overgenomen door VitaS en behoort het tot een groep van 4 zorgcampussen.

Woonzorgcentrum Reigersvliet telt 70 woongelegenheden (waarvan 5 in kortverblijf) en is gelegen op een boogscheut van het centrum, in een rustige en groene omgeving. Het staat garant voor een professionele en kwaliteitsvolle dienstverlening waarbij het welzijn van de bewoners centraal staat.

Aan de hand van deze brochure willen wij u graag de werking van woonzorgcentrum Reigersvliet voorstellen en trachten we een antwoord te bieden op al uw vragen. Mocht er toch iets niet duidelijk zijn, kunt u steeds terecht bij onze medewerkers. Zij helpen u met plezier verder.

Tot binnenkort!

2. Structuur van het woonzorgcentrum



Woonzorgcentrum Reigersvliet is erkend door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap met erkenningsnummer C.E.606 – VZB 2043, RIZIV nummer 76060668.

Beheer van de instelling: het woonzorgcentrum is eigendom van en wordt beheerd door VitaS.

Het woonzorgcentrum eerbiedigt de ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging van iedere bewoner. Deze overtuiging mag echter niet storend zijn voor het gemeenschapsleven waaraan de bewoner deelneemt.

Alle praktische inlichtingen, alsook de schikkingen die nodig zijn in het belang van iedere bewoner, zijn hierna geformuleerd.

3. Opnemingsvoorwaarden

3.1 Algemene opnemingsvoorwaarden

Woonzorgcentrum Reigersvliet biedt plaats aan zorgbehoevende personen met lichamelijke en mentale problemen, die het bijzonder moeilijk hebben om thuis te blijven wonen.

Elke vraag tot opname wordt individueel onderzocht.

De beslissing tot opname gebeurt na onderzoek van uw zorgprofiel.

Op basis van de sociale anamnese, opgemaakt door de maatschappelijk werker, moet blijken dat u voldoende bent ingelicht over de verschillende mogelijkheden tot hulpverlening en de eraan verbonden kosten en dat u gekozen hebt voor een verblijf in het woonzorgcentrum.

In overeenstemming met de wettelijke bepalingen sluit VitaS, alvorens tot opname over te gaan, een opnameovereenkomst af met de bewoner of met de personen of instanties die namens hem optreden.

Wij lichten u tevens het reglement van orde toe en vragen u dit te ondertekenen voor ontvangst.

De bewoner mag in geen geval bij opneming, noch nadien, verplicht worden het beheer van zijn gelden of goederen aan de inrichting, een beheerder van de inrichting, de dagelijks verantwoordelijke of een personeelslid toe te vertrouwen.

3.2 Bijzondere opnemingsvoorwaarden

De kandidaat-bewoner moet voor opname aan volgende voorwaarden voldoen:

- Inwoner zijn van Leopoldsburg, Oudsbergen, Bocholt, Peer of Hechtel-Eksel: ingeschreven in het bevolkingsregister de laatste vijf jaar, of twintig jaar inwoner zijn geweest
- In principe de leeftijd van 65 jaar bereikt hebben. Hierop kunnen uitzonderingen toegestaan worden.
- Een medisch en verpleegkundig verslag inzake de gezondheidstoestand overhandigen en een attest voorleggen waaruit blijkt dat men niet aan een besmettelijke ziekte lijdt.
- Bij inschrijving een geneeskundig attest, opgesteld op RIZIV-formulier 762-N (de zgn. KATZ-schaal) voorleggen.
- Op kosten van het OCMW een aanvullend medisch onderzoek ondergaan indien het OCMW dit noodzakelijk acht teneinde te kunnen oordelen of de lichamelijke of geestelijke toestand niet van die aard is dat doorverwijzing naar een passende instelling aangewezen is.

3.3 De persoonlijke steekkaart

Bij de opname wordt een persoonlijke steekkaart ingevuld, die ondermeer vermeldt:

- Uw volledige identiteit (naam, voornaam, geboorteplaats en – datum, burgerlijke staat, nationaliteit).
- Naam, adres en telefoonnummer van uw behandelende arts.
- Naam, adres en telefoonnummer van de vertrouwenspersoon die in geval van nood verwittigd dient te worden.
- Indien u dat wenst, kan op de persoonlijke steekkaart ook de religieuze en filosofische overtuiging worden vermeld.

Tevens wordt een zorgdossier opgesteld en bijgehouden dat ondermeer de medische en verpleegkundige richtlijnen bevat.

3.4 De proefperiode en omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot ontslag

Deze zijn omschreven in art. 5 van de opnameovereenkomst.

3.5 Afwezigheid van één of meerdere dagen

Wanneer u voor één of meerdere dagen afwezig bent, dient u de verpleging daarvan op de hoogte te stellen. U kan niet worden vrijgesteld van het betalen van de dagprijs tijdens de periode van de afwezigheid. Wel bekomt u een vermindering van de dagprijs van 4,96 euro per dag vanaf de tweede dag.

4. Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim bestaat al zolang de geneeskunde zelf bestaat. In ons land werd de wetgeving m.b.t. het beroepsgeheim in 1867 vastgelegd. Vanaf dat moment werd schending van het beroepsgeheim een misdrijf waarvoor men gestraft kan worden.

Het beroepsgeheim is zeer ruim. Alles kunnen we niet meegeven maar toch even enkele belangrijke zaken op een rijtje zetten. We willen jullie er even attent op maken dat het beroepsgeheim een belangrijk aspect is binnen de zorg. Mogen we vragen deze informatie even door te nemen.

Beroepsgeheim steunt op artikel 458 van het strafwetboek en dient nageleefd te worden. Onder beroepsgeheim verstaat men de verplichting tot geheimhouding van vertrouwelijke informatie die men door/tijdens zijn staat of beroep/stage te weten komt.

Het beroepsgeheim is van groot belang voor iedereen die werk binnen de zorgsector vb. verzorgende, verpleegkundige, studenten...

Door de plaats van uitoefening van het beroep of stage komt men niet alleen met bewoners in contact maar heel dikwijls met de handel en wandel van het ganse gezin, familie.

Als algemene regel mogen we zeggen dat alles wat men verneemt in verband met bezoek aan bewoner, aan het beroepsgeheim onderwerpt. Niet enkel de ziekte van de bewoner vraagt beroepsgeheim, maar alles wat zich afspeelt binnen de kamer. Wat men verneemt van de bewoner door de vertrouwensrelatie of door bewoners te verzorgen mag niet prijs gegeven worden aan andere gezinsleden zonder de toelating van de persoon zelf.

Je krijgt soms belangrijke administratieve documenten in handen: dienstlijst, doktersdossiers, bewonerslijst... deze documenten dient men discreet te behandelen: niet ophangen of laten rondslingeren. Ze moeten buiten het bereik blijven van buitenstaanders.

Gegevens mogen ook nooit mee naar huis genomen worden!

Bedoeling is om zowel de belangen van de bewoners zelf als deze van het beroep en deze van de maatschappij te beschermen.

Het is dus van belang dat de bewoners ervan overtuigd zijn dat ze ons kunnen vertrouwen, en dat we de informatie achter houden, waardoor ze niet geholpen kunnen worden met hun problemen.

Indien bewoners en collega's binnen de gezondheidssector ons verpleegkundige niet kunnen vertrouwen, zullen zij informatie achter houden. Hierdoor kunnen wij ons beroep niet naar behoren uitoefenen.

De regel is heel eenvoudig: je moet ALTIJD zwijgen over informatie die je tijdens het uitoefenen van je beroep bent te weten gekomen. TEGEN IEDEREEN die niet rechtstreeks bij de verzorgingen betrokken is, de wet legt je namelijk een ZWIJGPLICHT op.

Alle personen die door hun staat of beroep/stage vertrouwelijke informatie vernemen.

Men moet zwijgen over alles wat men over de bewoner en zijn familie verneemt. Niet alleen wat door de bewoners of collega's wordt meegedeeld maar ook wat men door eigen observeren vaststelt.

- *Alles wat bewoner vertrouwelijk toevertrouwt*
- *Alles wat bewoner meedeelt in het kader van de verzorging/behandeling*
- *Alle vaststellingen die verpleegkundige doet tijdens de verzorging/behandeling*
- *Alle aantekeningen over bewoners in het dossier*
- *Alle gegevens die mondeling worden meegedeeld over bewoners*

Het beroepsgeheim blijft altijd bestaan, ook al is de bewoner gestorven of ben je intussen gestopt met werken.

Regel geldt eveneens voor studenten.

Het niet eerbiedigen van het beroepsgeheim is een strafrechtelijk misdrijf, waarvoor je een geldboete of gevangenisstraf kunt krijgen.

5. Dagelijkse evaluatie stagiairs

- Doelstelling is zoveel mogelijk korte evaluatie momenten.
- De personeelsleden die de evaluatie meemaken tekenen ze ook af.
- De dagelijkse evaluatie. De stagiair krijgt na de ochtendzorgen feedback over het verloop (vooral als de begeleider halftijds werkt). Het blijft de taak van de stagiair om zelf te vragen naar de dagelijkse evaluatie op het eind van de stagedag.
- De tussentijdse evaluatie wordt vooraf afgesproken en in het logboek genoteerd. De dag voordien kan al wat voorbereid worden door een overzicht te maken van de dagelijkse evaluaties.
- De eindevaluatie verloopt op dezelfde manier.
- Eens de eindevaluatie klaar is, is ze bindend en wordt ze niet meer gewijzigd (daarom is de dagelijkse evaluatie zo belangrijk!)

Volgende items evalueren:

Persoonlijke houding: vriendelijkheid, beleefdheid, gedrag, inzet, flexibiliteit, omgaan met kritiek, zin voor initiatief, zelfstandigheid, leerbereidheid, interesse voor het werk, voorkomen uniform, kleding, persoonlijke hygiëne

Omgangskundige vaardigheden: contactname met bewoner, respect voor zelfstandigheid, geduld, luisterbereidheid, tact, aanpassing van de techniek aan de bewoner, samenwerking met personeel, spontaniteit...

Zorg voor leef- en woonsituatie: aandacht voor sfeer, orde, netheid...

Verzorgende activiteiten: methodisch werken, voorbereiding uitvoering en nazorg, aandacht voor hygiëne en veiligheid, tempo.

Rapportering: verwerven van informatie, mondelinge en schriftelijke rapportering

Stagedocumenten: op de stageplaats aanwezig, aangeboden voor evaluatie...

Handhygiëne

Zelfzorg: omgaan met feedback => luisteren, geen MAAR, er iets mee doen!

Ergonomie: door knieën, bed hoogstand