



DE WINGERD
woon- en zorgcentrum

**VERSLAG VAN DE BEWONERSADVIESRAAD WONINGEN 1 TOT 8
's Hertogenlaan 73, 3000 Leuven**

woensdag 17 maart 2010

1) Verwelkoming door Lydia Trap

2) Lezing over vroegtijdige zorgplanning (VZP) door Dr. Jo Lisaerde

→ In de toekomst zullen alle families een gesprek aangaan met de arts en zorgcoördinator m.b.t. de vroegtijdige zorgplanning.

3) Vragen over VZP

Familie: Wat met bewoners die hier niet over willen praten?

Dr. Lisaerde: Er is inderdaad vaak weerstand wanneer er over dit onderwerp moet gepraat worden, maar toch zien we dat bijna alle patiënten wel verwachten dat er over dit onderwerp gepraat wordt. De oplossing hiervoor is het gesprek aan te gaan op het juiste moment, bijvoorbeeld naar aanleiding van een bepaalde uitspraak van een bewoner. Het personeel zal ook een opleiding krijgen om hun gespreksvaardigheden hieromtrent te oefenen.

Familie: Geven jullie sondevoeding aan de bewoners?

Dr. Lisaerde: Op vijftiengintig jaar is dit nog maar twee keer gebeurd. We doen dit enkel bij mensen die bijvoorbeeld een hersenbloeding hadden en ervoor nog heel goed waren. Deze mensen geven we zo de kans om opnieuw te herstellen. We doen dit niet bij bewoners die omwille van hun dementie bijvoorbeeld niet meer kunnen eten. Deze mensen gaan we het op andere manieren zo comfortabel mogelijk maken.

Familie: Moeten er verschillende exemplaren van de wilsverklaring zijn? En moet er ook een exemplaar bij de notaris zijn?

Dr. Lisaerde: Het is aangeraden om een kopie van de wilsverklaring aan verschillende mensen te geven, zoals arts, vertegenwoordiger, in het medisch dossier. Op die manier kan dit snel geraadpleegd worden indien het nodig is.

Familie: is 'ACP code 3' een vorm van passieve euthanasie?

Dr. Lisaerde: We doen enkel aan actieve euthanasie. De term passieve euthanasie is een oude term en werd vroeger gebruikt wanneer men bijvoorbeeld morfine opdreef. Men dacht toen dat men hierdoor sneller stierf, maar dit klopt niet.

Familie: Wanneer is iemand wilsonbekwaam?

Dr. Lisaerde: Dit is zeer moeilijk. De wet omschrijft dit niet en de arts moet dit dus zelf bepalen.

Familie: Kan men ook euthanasie toepassen op dementerende personen?

Dr. Lisaerde: Ook al staat het op papier, eens men in een vergevorderd stadium van dementie is en wilsonbekwaam is, kan dit niet meer. De arts is in overtreding indien hij dit wel zou doen.

Peter Vermeersch zegt: 'Wanneer ik mijn kleinkinderen niet meer herken, wil ik euthanasie'. Maar dit is zeer moeilijk te bepalen. De arts kan niet weten wanneer het juiste moment is aangebroken.

Familie: Dementie is eigenlijk vaak erger voor de familie dan voor de dementerende zelf.

Dr. Lisaerde: Dit klopt. We gaan daarom geen overbodige medische handelingen stellen, maar het de bewoner zo comfortabel mogelijk maken.

4) Vraag vanuit een aantal families over storend gedrag in de kleinschalige woningen

Familie: Hoe gaat men om met roepgedrag en agressief gedrag binnen het beleid van het kleinschalig wonen?

Dr. Lisaerde: Eerst en vooral moet we de oorzaak achter dit gedrag proberen te achterhalen. Dit is erg moeilijk te bepalen.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn:

- Discomfort, bvb pijn. Men kan dit niet meer benoemen, en uit dit dan op een andere manier zoals roepen.

- Middenfase van de dementie. Mensen hebben nog een eigen beleving. Ze kunnen depressief zijn maar kunnen dit niet meer zeggen. Dan is het erg belangrijk de bewoner belevingsgericht te benaderen en positieve dingen aan te bieden (bvb wat deed hij vroeger graag?)

- Fronto-temporaal dementiebeeld. Controlemechanismen die instaan voor de beheersing van het gedrag dalen. Hier helpt medicatie en belevingsgerichte aanpak meestal niet. Dit is dus zeer moeilijk op te lossen.

Mr. De Belie: In kleinschalige woningen stoort dit gedrag meer dan in grotere voorzieningen omdat iedereen zo dicht bij elkaar zit. Het beleid hier is dat we gaan kijken naar de diagnose. Op een bepaald moment zullen we dan ingrijpen d.m.v. sedatie.

Indien de bewoner een externe arts heeft, merken we dat dit gedrag niet altijd correct wordt aangepakt. Zij zijn hier minder sensibel voor en schrijven soms de foute medicatie voor. Op die manier kan het probleem zich langer manifesteren. Het is dus belangrijk om de externe arts op andere gedachten te brengen en hem duidelijk te maken dat er van hem verwacht wordt dat hij hier meer aandacht aan besteedt, de visie van het kleinschalig wonen begrijpt en een gesprek met De Wingerd aangaat. Dit is iets wat de familie zeker zou kunnen doen.

De huisarts van De Wingerd kan advies geven over medicatie, maar mag zelf niets doen.

5) Goedkeuring van het verslag vorige BAR

6) Stand van zaken in de overeengekomen punten vorige BAR

1) Afsluiting van de binnentuinen

Mr. De Belie: Er is een offerte aangevraagd en goedgekeurd. De technische kant wordt nog bekeken. Er is een nieuw systeem op de markt waarbij wanneer bewoners zich in een bepaalde kring bij een uitgang bevinden, er een alarm afgaat. Wanneer zij dit alarm overschrijden kunnen we ook zien

welke richting zij uitgaan. Hieraan zijn een aantal beperkingen verbonden: niet iedereen heeft een nephorloge en sommigen doen dit uit.

Er zijn ook nog andere mogelijkheden: - zwarte draad met een hekje en een code om buiten te gaan (zoals aan de flats).


Een familielid had het voorstel gedaan om via een gracht een natuurlijke barrière te plaatsen. Ook dementerenden zijn hier bang voor en zullen niet zo snel de gracht over willen steken.

In het oorspronkelijke plan was er eigenlijk een gracht gepland aan het veld als buffer, maar dit mocht niet van de stad.

We willen zeker geen hekken plaatsen, maar wel een natuurlijke zone met hagen, beplanting.

Er zal dus zo snel mogelijk een volwassen haag (anders kruipen sommige bewoners hier nog tussen) en een poortje met een code komen.


Familie: Het valrisico moet zoveel mogelijk beperkt worden. Momenteel is er tussen het voetpad en de beplanting 15 cm verschil. Daardoor vallen mensen, raken rolstoelen vast.

 *Mr. De Belie:* Wij zullen dit aan de tuinman vragen.

2) Vervanging Dr. Liessens

Mr. De Belie: Dr. Liessens wordt vervangen door dr. Katrien Van Wezer. Zij is gespecialiseerd in ouderenpsychiatrie en dementie. Zij staat in voor woning 1, 4 en de zorgflats.


Familie: Wij hebben een rekening van Dr. Van Wezer ontvangen, maar wij wisten niet dat zij de nieuwe psychologe was. We kregen enkel de opdracht te betalen en hadden verder geen uitleg over haar bevindingen.

 *Mr. De Belie:* Ik geef jullie de raad om Saskia op te bellen en te zeggen dat jullie een gesprek met dr. Van Wezer wensen. Een dokter zal nooit zijn bevindingen over een patiënt per mail aan de familie laten weten (beroepsgeheim).

Ik raad ook sterk aan om regelmatig te bellen voor een gesprek. Je mag dit eisen want je betaalt hier immers voor. Indien niet aan jullie wensen voldaan wordt, moeten jullie dit zeker aan mij laten weten. Vooral nu we werken rond de vroegtijdige zorgplanning is het heel belangrijk dat jullie laten weten wat jullie familielid wenst.

Familie: Onlangs, tijdens een gesprek werden mij vragen gesteld rond de vroegtijdige zorgplanning, maar ik was hier helemaal niet op voorbereid en ik wist dus niet wat ik moest antwoorden.


Beslissingen nemen in de plaats van iemand anders is vaak erg moeilijk.

 *Brenda:* Wat wij willen doen is jullie het idee geven om hierover na te denken. Ik zeg dit ook tijdens de intakes.

3) Activiteiten

Mr. De Belie: Er ligt nu elke maand een activiteitenboekje op elke kamer. Is dit goed?

Familie: Wij hebben het gevoel dat deze activiteiten vooral voor de 'betere' bewoners zijn.

 *Mr. De Belie:* Eigenlijk gebeurt hier toch veel. Er zijn activiteiten in de woningen, het dagcentrum, het verenigingsleven, het lokaal dienstencentrum.

Elke dag staan er ook twee bussen ter beschikking tussen 10 en 15.45uur. Er kunnen acht passagiers mee. Iedereen mag hier gebruik van maken, maar je moet minstens met twee zijn en de tweede persoon moet iemand van de verzorging zijn. Het enige wat je moet doen, is ons laten weten dat je er

gebruik van maakt en je naam opgeven. Je kan bijvoorbeeld naar de markt gaan of gewoon door Leuven rijden en uitleg geven; dat op zich vinden mensen al aangenaam.

Familie: Heb je hiervoor dan helemaal niets nodig zoals een attest?

Mr. De Belie: Neen, een medische keuring is niet meer nodig. Je krijgt dan het statuut van vrijwilliger en hebt enkel een rijbewijs B nodig. Wel oppassen voor de hoogte en breedte van het busje!

Brenda: Ook daarbuiten zijn er veel activiteiten, maar de organisatie mist wat respons nadien over hoe jullie het vonden. Zij steken hier dikwijls erg veel tijd in, zoals de bibliotheeknamiddag.

Familie: In de woningen gebeurt er niet erg veel qua activiteiten, vooral niet voor mensen die in een verder gevorderd stadium zitten. Activiteiten zoals breien is heel leuk, maar voor veel mensen is dit te zwaar. Bij activiteiten in het Grand Café, is het voor sommige mensen heel moeilijk om opnieuw naar hun woning te gaan.

Mr. De Belie: Het feit dat het soms moeilijk is om opnieuw naar de woning te gaan, kunt u bespreken met Dr. Van Wezer. Zij kan dan eventueel medicatie aanpassen, waardoor je toch nog met je familielid naar buiten kunt zonder problemen.

Familie: De activiteiten in de woningen beperken zich tot bvb wafelenbak, maar een clown, zang zou beter zijn omdat sommige bewoners niet meer tot in het Grand Café geraken. Deze activiteit moet zelfs niet lang duren.

Lydia Trap: We zullen nadenken over welke activiteiten laagdrempelig genoeg zijn.

Ik zou toch even willen benadrukken hoe belangrijk de vrijwilligers zijn. Zonder hen zouden veel activiteiten niet mogelijk zijn. Ik zou hen dan ook heel erg willen bedanken!

7) Vragen, opmerkingen, suggesties

Familie: In de woningen ontbreken goede kuisproducten, zoals een ovenreiniger en schuursponsen voor de ovens. Ik heb zelf al geprobeerd deze te kuisen met producten van thuis maar ik kan dit niet blijven doen.

Mr. De Belie: Ok, wij zullen hiervoor zorgen.

Familie: Ik heb een opmerking i.v.m. de wasserij. Ik heb een rekening voor de droogkuis ontvangen van 84 euro. Is hier misschien een vergissing gebeurd of zijn er kleren naar de droogkuis gegaan die hiervoor niet bestemd waren?

Familie: Ik ondersteun deze opmerking. Ik heb alle kleren bestemd voor de droogkuis weggedaan, en toch gaat er nog was naar de droogkuis.

Familie: Misschien gaat er veel kledij naar de droogkuis omdat het anders krimpt?

Familie: Ik zag dat er heel veel kledij gekrompen en niet goed gestreken was. Ik doe nu alle was zelf om dit te voorkomen. Ik hoor ook dat er veel was kwijtraakt, dus misschien is het beter dat de familie de was zelf doet. Dit is wel veel werk maar het is misschien de enige oplossing. Ik maak nu ook zelf al de ensembles klaar met plastic ertussen zodat de verzorging ziet wat bij elkaar past. Ik zag namelijk dikwijls dat mijn moeder foute combinaties aanhad, terwijl zij hier vroeger erg veel aandacht aan besteedde.

Mr. De Belie: Je betaalt voor de was en toch doe je ze zelf.

Familie: Ik heb gehoord dat men in de wasserij werkt met vrijwilligers. Maar zij zijn hiervoor toch niet geschoold?

Mr De Belie: Wij werken niet met vrijwilligers, maar wel met vaste werknemers. Er is nu ook professionele hulp van buitenaf ingeroepen en het ligt in hun handen. Ik kan wel een proces uittekenen, maar kan niet toezien op het moment zelf.

Ik zou toch even twee belangrijke zaken willen aanhalen:

- Was kan niet verdwijnen. Ze zit misschien in andere kasten. We dachten dat iemand misschien kleren meenam. Er hangen overal camera's die 24/24 werken, ook in de vestiaire. Ook door de sleutels wordt iedereen geregistreerd. Elke dag worden alle bewegingen nagekeken en ik heb nog niets opvallend kunnen zien.

- Alle nieuwe bewoners moeten nu zelf naamlintjes innaaien in de kledij.

- Misschien kunnen we in elke woning een wasmachine plaatsen en op die manier de was op woningniveau doen? Hoe dichter de was bij de mensen blijft, hoe beter. Wat is jullie advies hierover?

Familie: Ok, als er iemand in de woning bijkomt om dit te doen en de verzorging zich hier niet moet mee bezighouden.

Brenda: Wij zouden willen vragen om de kledij achteraan te tekenen i.p.v. in de zoom bvb. Op die manier valt dit beter op en kunnen we misschien voorkomen dat kledij verloren gaat.

Mr. De Belie: Er vinden kijkdagen plaats voor de verloren spullen, maar hier komen niet veel mensen op af.

Familie: Mensen die werken kunnen niet komen kijken.

Mr. De Belie: Je kan elke dag aan het onthaal vragen om te gaan kijken naar de verloren spullen.

Familie: Ik heb een opmerking i.v.m. het sneeuwruimen. Mijn vrouw heeft bij de eerste sneeuwval haar arm gebroken bij een val op het voetpad van De Wingerd.

Ik begrijp dat het de eerste keer dat het gesneeuwd had moeilijk was om alles te organiseren qua opkuis, maar de tweede keer was er nog steeds niet geruimd en is deze sneeuw op de duur opnieuw ijs geworden. Wanneer je voor je eigen woning de stoep niet ruimt krijg je hiervoor een boete. Is er dan niemand aangesteld om de voetpaden voor bezoekers en bewoners op te ruimen?

Mr. De Belie: We zijn binnen onze middelen blijven werken. We hebben hulp ingeroepen van de stad en politie, maar er is niemand gekomen. We hebben geen personele middelen en machines om alles sneeuwvrij te maken. Onze onderhoudsman zou dan voor een hele lange periode opgeroepen moeten worden. We hebben wel een molentje met zout gekocht, maar dit werkt niet bij veel sneeuw.

Familie: Ik zie ook dat de vuilnisbakken en asbakken die buiten staan nooit leeggemaakt worden.

Mr. De Belie: Dat is inderdaad zo. Wij zullen hieraan werken.

Familie: In Woning 4 is er een bewoner die altijd naar het einde van de gang loopt en via de deur naar buiten wil. De kamer van mijn moeder ligt ernaast en daar duwt en prutst ze ook aan de deur. Soms krijgt ze de deur open, komt ze de kamer van mijn moeder binnen en gaat ze overal zitten. Dit stoort mijn moeder heel erg en ze wordt dan kwaad. Kunnen er geen planten voor de deur gezet worden om deze te camoufleren?

Mr De Belie: Ik zal dit gaan bekijken en u opbellen.

Familie: Met kerst hebben wij een feestje gehouden in de kamer van mijn moeder. Wij wouden hierbij haar bed uit de kamer rollen maar merkten dat deze niet door de deur kan. Wat wordt er dan gedaan wanneer er brand is?

Mr. De Belie: Wanneer de brand ontstaat in een kamer, gaan wij deze kamer sluiten en verwittigen we de brandweer. We wachten dan met de acht personen in de gang of in een ander compartiment. We gaan dus niet zelf evacueren. Dit is een beslissing van de brandweer. Bedlegerige patiënten zullen wij met het laken naar buiten trekken. Wanneer we alle bedden naar buiten zouden brengen, zou dit

voor een opstopping zorgen. Er is geen enkele regelgeving waarin staat dat bedden door de deur moeten kunnen.

Overdag is de brandweer hier op vijf minuten en 's nachts op acht minuten.

Familie: Ik heb gezien dat de in de kamers maar één raam van de twee en kliksysteem heeft. Op het gelijkvloers zou iemand dus zonder probleem kunnen inbreken wanneer het raam openstaat.

Familie: Rond 14 uur belde ik aan bij een woning en er deed niemand open. Na een tweede keer bellen deed er een bewoonster open. Er was dus niemand van de verzorging in de woning aanwezig. Normaal gezien staat de deur tussen de twee woningen dan open. Blijkbaar doet een bewoner deze deur altijd zelf dicht. Misschien kan de deur via een haakje vastgemaakt worden zodat deze open kan blijven?

Familie: Tijdens het eten moest er een bewoner naar het toilet. Daardoor bleef de medicatie op het aanrecht staan en konden de andere bewoners hieraan. Zouden er geen pillendoosjes voorzien kunnen worden zodat de medicatie niet altijd opengelegd moet worden?

Mr. De Belie: Vroeger werd dit gedaan door de nachtdienst. Hier gebeurden erg veel fouten bij en dit was ook erg tijdrovend. Nu gebeuren er geen fouten meer dankzij het feit dat de apotheek zakjes per bewoner maakt. Wij zullen nagaan of dit effectief zo gedaan wordt.

Familie: Sommigen van het personeel wil graag full time werken, maar zij mogen dit niet. Het zou toch spijtig zijn moesten deze mensen daarom hun ontslag geven, want zij zijn juist zeer ambitieus.

Mr. De Belie: Wanneer er iemand voltijds werkt, wil dit zeggen dat er minder 'koppen' zijn. Ook zien wij dat wanneer men met dementerenden werkt, het bijna onmogelijk is om voltijds te werken. Dit is zeer vermoeiend en bijna iedereen wil halftijds werken.

Toch zijn wij ons bewust van dit probleem en het is goed dat dit opgemerkt wordt. Ik heb al gezegd dat er een voorstel van een voltijds uurrooster mag opgemaakt worden, maar ik heb hier nog geen reactie op gekregen.

Familie: Wanneer een bewoner achteruit gaat weten we dit door Dr. Triau. Toch zou het beter zijn wanneer iemand van de verzorging ons hiervan op de hoogte zou houden.

Mr. De Belie: Je hebt geen tijd te verliezen want iedereen gaat achteruit. Blijf dus zeker vragen stellen aan het personeel!

6) Mr. De Belie vraagt advies

Mr. De Belie: In het Grand Café worden 's middags broodjes en maaltijden geserveerd. Waarom loopt dit niet?

Familie: Patiënten moeten dan dubbel betalen

Ik heb geen tijd want ik moet gaan werken

Verhouding prijs/kwaliteit

Mr. De Belie: Moeten we dit behouden?

Familie: Wat is eigenlijk de bedoeling?

Mr. De Belie: Dat familie, personeel, buurtbewoners hier komen eten.

Familie: Het zou nochtans een mooie sociale activiteit zijn.

Familie: Misschien eens een ander soort menu proberen?

Mr. De Belie: Wat vinden jullie van onze traiteur?

Familie: De prijs is nogal duur. Eigenlijk zouden we ook zelf koude schotels kunnen maken en deze meebrengen.

Familie: De vergoeding die gevraagd wordt voor het gebruik van de zaal vinden we zeer aanvaardbaar.

Einde van de vergadering: 22.20 uur

Volgende vergadering vindt plaats in mei-juni.