

## Welkomstwoord

### Welkom in het psychiatrisch verzorgingstehuis PVT

De afkorting PVT staat voor Openbaar Psyhiatrisch Verzorgingstehuis.

Het PVT is ontstaan in 1990 na een sluiting van ziekenhuisbedden in het psychiatrisch ziekenhuis van Rekem.

Het PVT maakt bestuurlijk deel uit van het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem.

Het PVT biedt woonvormen aan voor volgende doelgroepen:

- personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis;
- personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met een forensisch statuut;
- personen met een verstandelijke beperking (voornamelijk uitdovende bedden).

Het PVT wil zijn bewoners optimaal opvangen, begeleiden en verzorgen door hen een woongelegenheid aan te bieden die afgestemd is op hun behoeften en mogelijkheden.

Men wil een tehuis bieden aan de bewoners, waar in de mate van het mogelijke rekening wordt gehouden met de individuele behoeften en mogelijkheden.

Kortom: **ZORG OP MAAT** aanbieden.

Deze brochure is een hulpmiddel om de student informatie over onze zorgeenheid en haar werking te verschaffen nog voor hij/ zij aan de stage begint.

Ook worden de verwachtingen van de zorgeenheid naar de studenten toe geformuleerd.

Zodoende kunnen de door de opleiding vooropgestelde leerdoelen en verwachtingen uit het werkveld op mekaar afgestemd worden.

Op deze wijze trachten wij, de stagementor en het team van de zorgeenheid, de stagiair(e) zo goed mogelijk te begeleiden.

Het team wenst je een leerrijke stage toe!

#### Adres:

PVT Mentaal Gehandicapten  
Daalbroekstraat 108  
3621 Rekem

Tel: 089/84 75 10

## Voorwoord

Nu je stage is begonnen beschouwen wij jou als een lid van ons multidisciplinair team, met je eigen deskundigheden en doelstellingen. Als organisatie trachten wij steeds beter te worden door aandacht te besteden aan de patiënten en aan de medewerkers. Daarom zullen wij ons best doen opdat jij je zo snel mogelijk thuis voelt binnen ons team en het beste kan maken van je stage.

Deze brochure is opgesteld om je al een eerste zicht te geven in de werking van deze zorgseenheid. Je vindt er meer informatie over ons team, de patiënten, de dagdagelijkse activiteiten maar ook wat wij van jou verwachten tijdens je stage. Zo kan je jezelf al oriënteren binnen onze organisatie.

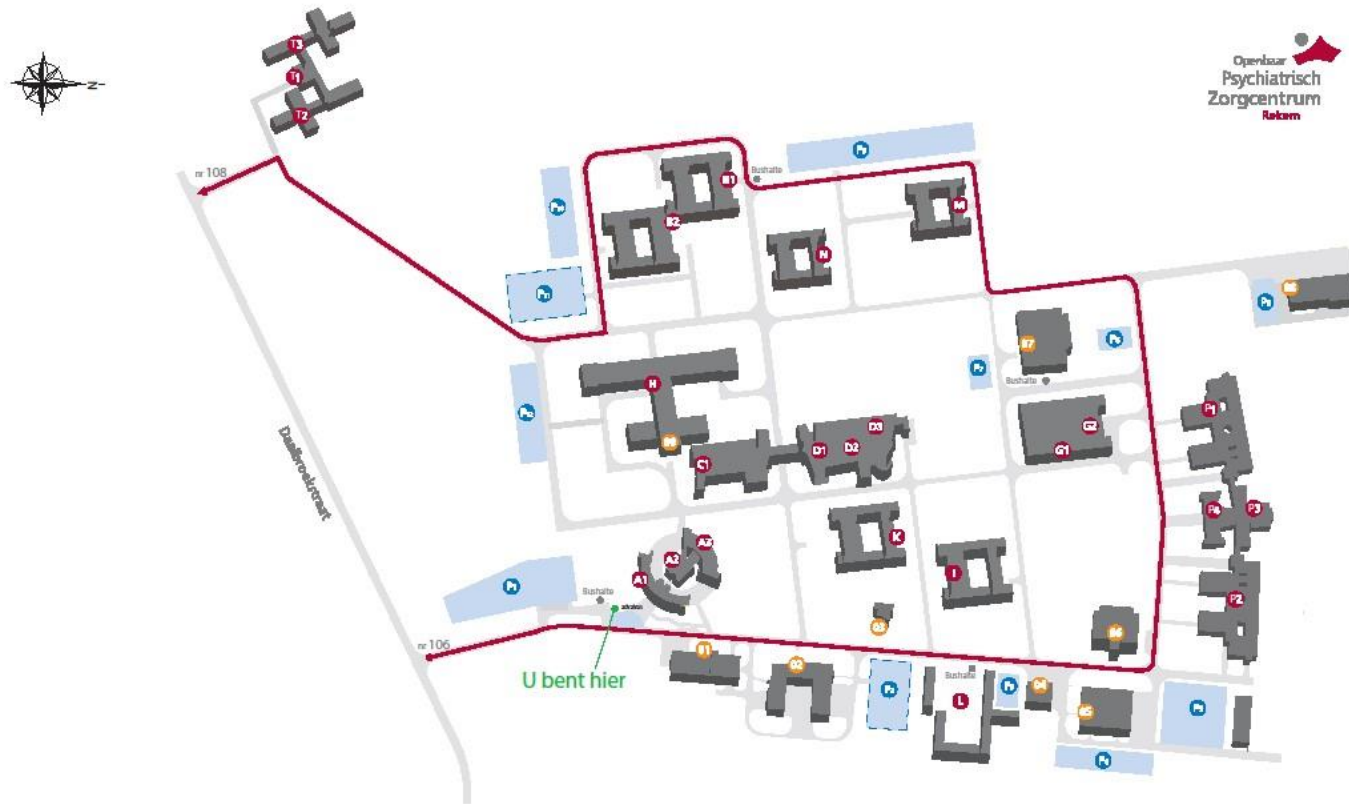
De brochure zal niet al je vragen kunnen beantwoorden, daarom staan je collega's voor je klaar om jouw stage zo leerrijk mogelijk te maken. Aarzel dus zeker niet om vragen te stellen aan de verpleegkundigen. Zo ontstaat er een dialoog waar niet enkel jij van ons kan leren, maar ook wij van jou, enkel zo blijven wij evolueren als een 'leerrijke organisatie'

Wij hopen dat je eerste kennismaking met ons zorgcentrum een ervaring wordt die je zal bijblijven, zodat we je later terug kunnen verwelkomen als volwaardige collega.

Wij wensen je veel leerplezier en veel succes.

Kris Vaneerdewegh  
Hoofd Nursing

De zorgeenheid PVT MG is op het PLAN terug te vinden onder T1 (leefgroep A, B, C en D) en onder T2 (leefgroep E) (zoals beneden vermeld in de index).



| LEGENDE                        |                    |                                 |                                  |  |
|--------------------------------|--------------------|---------------------------------|----------------------------------|--|
| → Te volgen rijrichting        | ☐ Manege           | ☐ A3 Neurosezorg dagbehandeling | ☐ G1 Therapie - Dagbehandeling 2 | ☐ M1 PVT Forensische zorg 2                |
| ☐ Trefcentrum                  | ☐ Sporthal         | ☐ B Neurosezorg                 | ☐ G2 Wegwijzer Wonen             | ☐ M2 PVT Forensische zorg 3                |
| ☐ Villa                        | ☐ Keuken           | ☐ C1 Neurosezorg                | ☐ F Forensische zorg 1           | ☐ O1 Ouderenzorg A                         |
| ☐ Garage                       | ☐ Administratie    | ☐ D1 Resocialisatie             | ☐ I Aankoopdienst - Magazijn     | ☐ O2 Ouderenzorg B                         |
| ☐ Dienst Onderhoud en Techniek | ☐ A1 Onthaal       | ☐ D2 Opname                     | ☐ K Rehabilitatie                | ☐ T1 PVT Mentaal Gehandicapten - PVT Reken |
|                                | ☐ A2 Vergaderzalen | ☐ D3 Crisis                     | ☐ L Verslavingszorg              | ☐ P Parking                                |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1.    | VOORSTELLING VAN DE ZORGEENHEID PVT MG                | 4  |
| 1.1.  | LEEFGROEP A   | 4  |
| 1.2.  | LEEFGROEP B   | 4  |
| 1.3.  | LEEFGROEP D   | 4  |
| 2.    | DOEL VAN DE ZORGEENHEID                               | 5  |
| 3.    | VOORSTELLING MULTIDISCIPLINAIR TEAM                   | 5  |
| 3.1.  | PSYCHIATER  | 5  |
| 3.2.  | HUISARTSEN  | 5  |
| 3.3.  | TANDARTS  | 5  |
| 3.4.  | VERPLEEGKUNDIGE, OPVOEDKUNDIGE EN VERZORGENDE EQUIPE  | 5  |
| 3.5.  | LEEFGROEPVERANTWOORDELIJKE                            | 6  |
| 3.6.  | VERANTWOORDELIJKE PROCESSEN (ORTHOPEDEGOOG)           | 6  |
| 3.7.  | VERANTWOORDELIJKE CLIËNTEN                            | 6  |
| 3.8.  | VERANTWOORDELIJKE MIDDELEN                            | 6  |
| 3.9.  | VERANTWOORDELIJKE MEDEWERKERS                         | 7  |
| 3.10. | ERGOTHERAPEUTEN                                       | 7  |
| 3.11. | KINESISTEN  | 7  |
| 3.12. | REFERENTIEVERPLEEGKUNDIGE PALLIATIEVE ZORGEN          | 7  |
| 3.13. | REFERENTIEPERSOON DEMENTIE                            | 7  |
| 3.14. | SOCIALE DIENST  | 8  |
| 3.15. | NACHTDIENST   | 8  |
| 4.    | ORGANISATIE VAN DE ZORG                               | 8  |
| 4.1.  | MENTORSCHAP   | 8  |
| 4.2.  | SOMATISCHE ZORG                                       | 8  |
| 4.3.  | NIET-SOMATISCHE ZORG                                  | 8  |
| 5.    | DAGINDELING   | 9  |
| 5.1.  | WEKKEN  | 9  |
| 5.2.  | ONTBIJT   | 9  |
| 5.3.  | THERAPIE  | 9  |
| 5.4.  | MIDDAGMAAL  | 9  |
| 5.5.  | NAMIDDAG  | 9  |
| 5.6.  | KOFFIEPAUZE   | 9  |
| 5.7.  | AVOND   | 9  |
| 5.8.  | NACHTRUST   | 9  |
| 6.    | LEEFGROEPWERKING                                      | 10 |
| 6.1.  | BEGELEIDING VAN DE BEWONERS                           | 10 |
| 6.2.  | VERZORGING  | 10 |
| 6.3.  | INFORMATIEOVERDRACHT                                  | 10 |
| 6.4.  | TEAMWERKING   | 10 |
| 6.5.  | CONTACTEN   | 11 |
| 7.    | THERAPEUTISCH AANBOD                                  | 11 |
| 7.1.  | PROJECT PAARDRIJDEN                                   | 12 |
| 7.3.  | HUIFKARTOCHTEN  | 12 |
| 7.4.  | FIETSEN   | 12 |
| 7.5.  | WANDELEN  | 12 |
| 7.6.  | WATERGEWENNING/RELAXATIE                              | 12 |
| 7.7.  | SNOEZELLEN  | 13 |
| 7.8.  | AROMATHERAPIE   | 13 |
| 7.9.  | CREATIEVE THERAPIE/GEHEUGENTRAINING/AANLEREN S.M.O.G. | 13 |
| 7.10. | GELEGENHEIDSACTIVITEITEN                              | 13 |
| 7.11. | KINEACTIVITEITEN                                      | 13 |
| 8.    | VERGADERINGEN EN OVERLEG MOMENTEN VAN HET TEAM        | 14 |
| 9.    | BIBLIOTHEEK PVT                                       | 14 |
| 10.   | VERWACHTINGEN VOOR STAGIAIRS                          | 15 |
| 11.   | STAGEMENTORENWERKING                                  | 16 |
| 11.1. | BEGELEIDING VAN DE STUDENTEN DOOR DE MENTOREN         | 16 |
| 11.2. | BEGELEIDING DOOR DE STAGEBEGELEIDERS                  | 16 |
| 11.3. | DIENSTREGELING  | 16 |
| 11.4. | EVALUATIE VAN DE STUDENTEN                            | 16 |
| 12.   | SLOTWOORD   | 16 |

## 1. VOORSTELLING VAN DE AFDELING PVT MG

De afkorting van de afdeling PVT MG staat voor **P**syhiatrisc**h** **V**erzorgingstehuis **M**entaal **G**ehandicapten (voorheen Ter Bosch)

De zorgseenheid PVT MG bestaat uit 3 leefgroepen.

Elke leefgroep wordt aangestuurd door een leefgroepverantwoordelijke, ondersteund door de verpleegkundig leidinggevende en de orthopedagoog van de zorgseenheid.

PVT MG huisvest volwassen en bejaarde mannen met een matig tot diep verstandelijke beperking. Daarnaast zijn er ook nog een aantal bewoners die naast hun verstandelijke beperking, een bijkomende motorische of zintuiglijke beperking hebben.

Iedere bewoner heeft zijn aardigheden en eigenaardigheden, net zoals wij allemaal. Deze eigenheid proberen wij, binnen het groepsgebeuren, zoveel mogelijk te respecteren.

Meer uitleg over onze bewoners en leefgroepen vind je op de zorgseenheid bij de begeleiding en in de dossiers, dagboeken, teamverslagen, verslagen van zorgplanbesprekingen.

### 1.1. LEEFGROEP A

Deze leefgroep biedt begeleiding en verzorging aan 14 bewoners.

De leefgroepverantwoordelijke voor deze leefgroep is mevr. J. Caubergh.

### 1.2. LEEFGROEP B

Deze leefgroep biedt begeleiding en verzorging aan 15 bewoners.

De leefgroepverantwoordelijke voor deze leefgroep is mevr. M. Vanwetswinkel

### 1.3. LEEFGROEP D

Deze leefgroep biedt begeleiding en verzorging aan 13 bewoners.

De leefgroepverantwoordelijke voor deze leefgroep is mevr. K. Warson.

## 2. DOEL VAN DE ZORGEENHEID

Het is onze bedoeling om voor elke bewoner een kleinschalige, huiselijke en respectvolle woonomgeving te scheppen, waarin die bewoner als individu maximale ontplooiingskansen krijgt op alle domeinen van het gewone dagelijkse leven. Het gaat dan uiteraard over de lichamelijke en psychische gezondheid, het maximaliseren van de zelfredzaamheid, het ontwikkelen van sociale relaties in en buiten de instelling en het hebben van zinvolle bezigheden via hobby's, taken en arbeid.

### **3. VOORSTELLING VAN HET MULTIDISCIPLINAIR TEAM**

#### **3.1. PSYCHIATER**

Dr. Naulaerts is de psychiater verbonden aan PVT MG.

De psychiater heeft de leiding over de zorgenheid en werkt nauw samen met het multidisciplinair team.

De psychiater staat in voor de medisch-psychiatrisch en psychotherapeutisch-supportieve begeleiding van de bewoners.

Zij is de eindverantwoordelijke van het opnamebeleid en voor de opmaak van behandelprogramma's. Zij coördineert de werking van de verschillende disciplines in de begeleidende teams.

#### **3.2. HUISARTSEN**

PVT MG werkt samen met de huisartsenkring van Lanaken.

Iedere bewoner kan indien daartoe in staat, zelf zijn huisarts kiezen of krijgt een huisarts toegewezen. De consultaties van de huisarts hebben plaats op de zorgenheid zelf.

#### **3.3. TANDARTS**

Voor het tandartsbezoek maken wij gebruik van de tandartsen in de onmiddellijke omgeving.

#### **3.4. VERPLEEGKUNDIGE, OPVOEDKUNDIGE EN VERZORGENDE EQUIPE**

De verpleegkundige, opvoedkundige en verzorgende equipe vormen samen het basisteam op de zorgenheid. Het team wordt aangestuurd door de verpleegkundig leidinggevende en pedagoog. Zij staan samen in voor alle aspecten van het dagelijkse leven, hetgeen uit 3 grote (niet van elkaar te scheiden) onderdelen bestaat: verzorging, huishoudelijke taken en samen activiteiten ondernemen.

Verder staan de verpleegkundigen ook in voor de bloednames, vaccinaties, inspuitingen, wondverzorgingen, enz.

Het basisteam is de draaischijf van de zorgenheid. Er is 24 uur op 24 uur iemand aanwezig, waardoor men continuïteit van de zorg garandeert.

In de praktijk komt de opdracht van de begeleider op het volgende neer: verzorging, maaltijden begeleiden, observeren, rapporteren, informeren, naleven van gemaakte afspraken, huishoudelijke taken, overleggen, een huiselijke sfeer creëren, structuur bieden, activiteiten ondernemen, en het allervoornaamste: *er zijn* voor de bewoner, in alle aspecten van het dagelijkse leven.

Aanwezigheid is cruciaal in het creëren van ontplooiingskansen van de bewoners.

### 3.5. LEEFGROEPVERANTWOORDELIJKE

De leefgroepverantwoordelijke staat in voor de coördinatie van de leefgroep.

Hij/ zij is het aanspreekpunt voor haar eigen teamleden en de verpleegkundig leidinggevende en orthopedagoge.

Daarnaast staat ze in voor de voorbereiding, leiden en opvolgen van de teamvergaderingen.

### 3.6. ORTHOPEDAGOOG

De orthopedagoge voor leefgroep B en D, is mevr. P. Carpentier.

De orthopedagoog voor leefgroep B is mr. R. Volders.

Hun taak bestaat er in om samen met het multidisciplinair team het welzijn van de bewoners te optimaliseren.

Zij volgen elke bewoner apart op, gaan na welke begeleiding elke bewoner krijgt, bekijken zijn mogelijkheden en beperkingen, coördineren het activiteitenaanbod, ...

Verder begeleiden ze de totale werking en stemmen de verschillende domeinen op elkaar af. Deze domeinen zijn: de leefgroepen, het basispersoneel, het therapeutisch personeel, de sociale dienst en de instelling in zijn geheel.

Het sleutelwoord is samenwerking. Hiertoe worden verschillende overlegmomenten georganiseerd (formeel en informeel), de werking van elk domein doorzichtig gemaakt voor iedereen, gemaakte afspraken opgevolgd, ...

Ook kan je bij de pedagogen terecht i.v.m. problemen over het werk.

Andere taken zijn: samenstelling van de leefgroepen, zichzelf kritisch bevragen, stagebegeleiding, activiteiten organiseren, deelnemen aan werkgroepen, meewerken bij dagdagelijkse activiteiten, bezigheid voorzien voor de bewoners, vormingbehoefte verzamelen... en alles wat het welzijn van de bewoners ten goede komt.

Verdere taken en verantwoordelijkheden zijn de contacten onderhouden met de vrijwilligers en het opvolgen van niet-verpleegkundige studenten.

### **3.7. VERPLEEGKUNDIG LEIDINGGEVENDE**

De verpleegkundig leidinggevende op PVT MG is dhr. J. Stouten.

Het domein waarvoor hij verantwoordelijk is omvat alles wat met personeelszaken te maken heeft. Hij voert o.a. evaluatiegesprekken, planningsgesprekken en functioneringsgesprekken met de personeelsleden. Belangrijke taak is het stimuleren en opvolgen van de personeelsleden in hun dagdagelijkse werk.

Verder staat hij in als lid van het kernteam voor een goed verloop van de totale werking zowel van de personeelsleden als van de bewoners, leefgroepwerking...

Hij neemt actief deel aan meerdere overlegmomenten (teamvergaderingen, briefingmomenten, kernteam, huisartsenoverleg, verpleegkundige vergadering...), volgt het middelenbehoefteplan en vormingsplan op, werkt de dienstrol uit en beheert de tikklok van de personeelsleden, vangt nieuwe personeelsleden op...

### **3.8. ERGOTHERAPEUT**

Er is één ergotherapeute werkzaam op PVT MG, mevr. F.Cox

Zij biedt een gevarieerd therapie aanbod aan, afgestemd op mogelijkheden en beperkingen van de bewoners; deze activiteiten omvatten oa koken, wandelen,

rolstoel)fietsen, zwemmen, huifkarren, knutselen, geheugentraining, muziekbeleving, snoezelen...

Naast de vaste programma's worden er op regelmatige tijdstippen uitstappen en vakanties georganiseerd.

Daarnaast is zij verantwoordelijk voor bepaalde projecten die leefgroepoverstijgend zijn, bv comfort- en vrijheidsbeperkende middelen en maaltijdbegeleiding. Voor meer informatie kan je steeds bij haar terecht.

### **3.9. KINESISTEN**

Er zijn twee kinésisten werkzaam op PVT MG, dhr. P. Philips en dhr. D. Hennin.

De kinésisten staan in voor kinébehandelingen met of zonder voorschrift, colonmassage en activering.

Beweging wordt voornamelijk gestimuleerd onder de vorm van gymnastiek, wandelen, fietsen, paardrijden en zwemmen.

Daarnaast zijn zij ook verantwoordelijk voor het valpreventie- en het hef tilbeleid. Voor meer informatie kan je steeds bij hen terecht.

### **3.10. REFERENTIEPERSOON DEMENTIE**

De referentiepersoon dementie voor PVT MG is mevr. P. Carpentier.

De referentiepersoon is een professionele hulpverlener in de zorgsector, die zich voortdurend bijschoolt in de zorg voor en begeleiding van personen met dementie en hun omgeving. Zij engageert zich om uitwisseling van kennis, attitudes en vaardigheden in het werkveld te stimuleren. Zij is het aanspreekpunt op de werkvloer.



### **3.11. SOCIALE DIENST**

De sociaal assistente voor PVT MG is mevr. S. Bringmans.

Deze dienst is de spil tussen de familie en de instelling. S. Bringmans helpt de familie bij het in orde brengen van de administratieve dossiers. Mededelingen en afspraken tussen familie en instelling, bespreken van de noden van elk familielid...gebeuren via sociale dienst, in overleg met de zorgeenheid. Ook de aanvraag voor opnames, overplaatsingen...gebeurt via de sociale dienst in overleg met de zorgeenheid.

### **3.12. NACHTDIENST**

De nachtdienst bestaat uit een vaste ploeg. Elke nacht zijn er twee wakende nachtdiensten aanwezig. Een aantal belangrijke taken van de nachtdienst zijn: het briefen van belangrijke info met de avond- en ochtendploeg, het nakijken van medicatie voor de volgende dag, de administratie van de medicatiebestelling in orde brengen, het meer verzorgende werk (bewoners ophalen om naar het toilet te gaan, bewoners verzuiveren, drinken geven, verzorging van zieken...), op vraag van de zorgeenheid de boterhammen smeren voor het ontbijt, een aantal controlehandelingen uitvoeren (sluiten van ramen en deuren, bij technische panne de wachtdienst verwittigen, ...).

## **4. ORGANISATIE VAN DE ZORG**

### **4.1. MENTORSCHAP**

Iedere bewoner krijgt een mentor toegewezen. Dit is een verpleegkundige, opvoedkundige of zorgkundige die een coördinerende rol heeft binnen de zorg en begeleiding van de bewoner. De mentor wordt de vertrouwenspersoon en de stem van de bewoner.

De mentor zorgt er zo bijvoorbeeld voor dat er kleding gekocht wordt, regelt eventuele geldzaken met het beheer, onderhoud contacten met de familie, komt op vergaderingen op voor hem... Verder staat hij in voor de voorbereidingen van de bewonersbesprekingen van de haar of hem toegewezen bewoners, voor het opvolgen van de gemaakte afspraken, enz...

### **4.2. SOMATISCHE ZORG**

De somatische zorg wordt toevertrouwd aan een huisarts. Deze zorgt ervoor dat de bewoner 1 x per jaar een jaarlijks onderzoek krijgt. Verder kan er beroep gedaan worden op de huisarts wanneer er op somatisch vlak problemen zijn met de bewoner.

Bij ernstige somatische problemen kan de bewoner doorverwezen worden naar een specialist in een algemeen ziekenhuis.

### **4.3. NIET-SOMATISCHE ZORG**

De bewoners worden op niet-somatisch vlak opgevolgd door de psychiater. De medicamenteuze therapie met psychofarmaca wordt opgesteld door de psychiater.

## **5. DAGINDELING**

Hoe ziet een dag eruit binnen PVT MG?

### **5.1. WEKKEN**

De bewoners worden elke dag door de begeleiding van de leefgroep gewekt rond 7.30 u. De begeleiding ondersteunt ook bij de hygiënische zorgen en helpt of neemt volledig over, indien nodig.

### **5.2. ONTBIJT**

Rond 9.00 uur wordt de bewoner aan de ontbijttafel verwacht. Tijdens het ontbijt wordt de medicatie bedeed. Na het ontbijt begint de begeleiding aan de huishoudelijke taken.

### **5.3. THERAPIE**

Vanaf 10.30 uur is er activiteit voorzien volgens schema.

### **5.4. MIDDAGMAAL**

Het middageten wordt bedeed rond 12.00 uur. De maaltijden worden bereid in de grootkeuken op de campus. Tijdens het middagmaal wordt de medicatie bedeed.

### **5.5. NAMIDDAG**

In de namiddag worden therapeutische activiteiten aangeboden.

### **5.6. KOFFIEPAUZE**

Rond 15.00 uur is er tijd voor koffie en veiruurtje.

### **5.7. AVOND**

Om 17.30 uur wordt het avondmaal aangeboden. Tijdens het avondeten wordt de medicatie bedeed. De nachtmedicatie wordt om 21.00 uur bedeed.

### **5.8. NACHTRUST**

Om 21.45 uur gaat de nachtrust in. De nachtdienst gaat regelmatig op de kamers kijken om te zien of alles goed gaat.

## **6. LEEFGROEPWERKING**

Vanuit elke studierichting is het werk dat je binnen de leefgroep doet grotendeels hetzelfde (op verpleegtechnische handelingen na).

Hieronder volgt een beknopte taakomschrijving van de begeleiding binnen de leefgroep.

### **6.1. BEGELEIDING VAN DE BEWONERS**

Een huiselijk gezellig leefklimaat scheppen door:

- een warme omgang met de gasten in groep én individueel;
  - bezig te zijn met de bewoners individueel én in groep: samen huishoudelijke taken doen, verjaardagsfeestjes organiseren, zelf bezigheden/activiteiten voorzien, gezellig samenzijn aan de tv in de avondmomenten...;
  - begrip/tolerantie tonen t.a.v. onze bewoners met hun aardigheden en eigenaardigheden;
  - inspraak van bewoners stimuleren;
  - bij elke activiteit die je doet, de veiligheid garanderen;
  - respect voor de bewoners door zich trachten in te leven in hun leefwereld;
  - taken in het kader van zelfredzaamheid van de bewoners verdelen en opvolgen.
- Het is niet altijd mogelijk om hun zelfredzaamheid te vergroten, maar we moeten wel proberen om het bereikte peil in stand te houden, rekening houdend met hun ritme.

### **6.2. VERZORGING**

Elke ochtend krijgen de bewoners een klein toilet (intieme hygiëne, scheren, tanden poetsen...) en volgens de badlijst gaan zij 's ochtends of 's avonds in bad of douche, minimal 3/week.

We bekijken elke dag of er een verandering is opgetreden in de lichamelijke of geestelijke toestand van de bewoners in vergelijking met de dag voordien. Het is belangrijk goed te observeren omdat het merendeel van de bewoners het niet kan zeggen als er hen wat scheelt.

Het is belangrijk aandacht te besteden aan de kledij en het uiterlijk van onze bewoners, zowel in huis als op uitstap.

### **6.3. INFORMATIEOVERDRACHT**

Dit gebeurt zowel mondeling als schriftelijk, in het dagboek/ agenda op elke leefgroep, in de elektronische patiëntendossiers( EPD), tijdens de briefings, in het central briefingboek .... Dit is een zeer belangrijke factor in de verzorging van onze bewoners, want elk detail kan belangrijk zijn. Meldt dan ook steeds alles wat je opmerkt tijdens je werk.

### **6.4. TEAMWERKING**

Aangezien je niet alleen op de leefgroep werkt, is dit een belangrijke factor. Afspraken i.v.m. de aanpak van bewoners, werkverdelingen i.v.m. huishoudelijke taken... worden tijdens de overlegmomenten (teamvergadering, zorgplanbespreking en werkoverleg ) vastgelegd.

## 6.5. CONTACTEN

Ga op een open wijze om met andere disciplines (intern en extern) en familieleden. Familieleden worden in het bezoekersruimte of op de zorgeenheid zelf ontvangen, afhankelijk van de zorgeenheid en de voorkeur van de bezoekers. Geef steeds correcte info. Bespreek problemen indien je er voldoende van op de hoogte bent, zoniet verwijst je door naar een ander instantie (sociale dienst, pedagoog, diensthoofd, ...). Onthoud in contacten met derden steeds dat je gebonden bent aan het beroepsgeheim.

## 7. THERAPEUTISCH AANBOD

Op PVT MG wordt er door de therapeuten gewerkt volgens een therapieschema. Dit is een weekschema, zodat er op een gestructureerde en overzichtelijke manier kan gewerkt worden. In de opmaak van het schema werd de evenredigheid van aanbod over de verschillende leefgroepen als een belangrijke factor gezien. Op die manier wordt de mogelijkheid gecreëerd om elke bewoner, onafhankelijk van zijn mogelijkheden te betrekken in een activiteit op maat.

### 7.1. PROJECT PAARDRIJDEN

Elke week gaat een groep bewoners in de manege op het domein van het ziekenhuis paardrijden. Bij het paardrijden is het van groot belang dat de bewoner er met volle teugen van geniet. Daarnaast wordt het therapeutisch en relaxerend effect nagestreefd. Dit zowel op het algemeen psychisch vlak als op het vlak van de lichaamstonus en de oprichtings- en evenwichtsactiviteit.

De bewoners doorlopen verschillende stappen:

1. **gewenningsfase en het stalgebeuren:**

De bewoner wordt direct geconfronteerd met een pony. Het is belangrijk om de pony op een veilige manier te benaderen en aan te raken. Tegenwoordig vinden deze activiteiten plaats in de manege: het paard vasthouden en helpen in de stal. Dit is echter voor een kleine groep voorbehouden.

Op termijn is het de bedoeling om op de campus zelf, in de voormalige boerderij, paard te rijden, in de binnen en buitenpaddock.

2. **paardrijden met begeleiding:**

De bewoner zit alleen op rug van de pony. Een begeleider loopt erlangs en houdt de bewoner vast. De begeleider kan de bewoner geleidelijk aan meer vrijheid geven. Het is voornamelijk dat de ervaringen van ritmeveranderingen, de warmte van het paard en het intense contact, andere gevoelens kunnen losweken bij de bewoners. De meeste bewoners blijven met een anti-rolsingel en zadeldek rijden. Sommigen gaan van daaruit over naar het rijden met het zadel en een kleine meerderheid zal komen tot teugelrijden. Na een degelijke evaluatie zal de begeleiding beslissen of de bewoner kan doorgroeien naar meer zelfstandigheid. Voor elke bewoner wordt gestreefd naar zoveel mogelijk zelfstandigheid. In de mate van het mogelijke gaat het zorgeenheidspersoneel mee om zoveel mogelijk bewoners te kunnen bereiken.

## **7.2. HUIFKARTOCHTEN**

Bij mooi weer wordt er elke week een moment voorzien waarop de animator een huifkartocht maakt, waarbij personeel van de leefgroep kan aansluiten. Dit is recreatief en relaxerend van opzet: een moment van extra aandacht, een open deur op de buitenwereld en rustgevend door het hobbelen van de kar.

## **7.3. FIETSEN**

Bij mooi weer gaan de therapeuten fietsen met de bewoners. Al het fietsmateriaal (fietsen, driewieler, tandems, rolstoelfietsen...) kan ook gebruikt worden door personeelsleden die met de bewoners willen gaan fietsen.

## **7.4. WANDELEN**

Ook worden er door therapeuten en basispersoneel wandelingen gepland als het weer en de praktische omstandigheden het toelaten. Verder worden er psyloswandelingen georganiseerd, waaraan de bewoners kunnen deelnemen.

## **7.5. WATERGEWENNING/RELAXATIE**

Elke dinsdagnamiddag gaan een aantal bewoners zwemmen in Home Fabiola. Er is daar een zwembad dat aangepast is voor personen met een beperking: extra warm water, vele belevingsmogelijkheden (bubbelbad, zacht stromend water, onder- en bovenwaterfonteinen, een veilige glijbaan en een tamelijk ondiep bad voor de "zwemmers"). De intensiteit van de begeleiding varieert van zelfstandig spelen onder toezicht van een begeleider tot één op één begeleiding voor de bewoners die niet zelfstandig boven water kunnen blijven. Met deze activiteit worden verschillende doelen nagestreefd: rustgevende werking, belevingservaringen aanbieden, en het plezier zowel van in het water zijn als van het drankje en koekje achteraf.

## **7.6. SNOEZELLEN**

We beschikken over twee snoezelkamers. Deze kamer is bedoeld om via zintuiglijke prikkels contact te maken met de bewoners: via voelen (knuffelberen, trilvloer, trilmat, waterbed, slingers, massage,...), zien (lichteffecten, mimiek, oogcontact), horen (rustgevende muziek) en ruiken (etherische oliën, wierrookstokjes, ...). De nadruk ligt dus op het stimuleren van de zintuigen. Zo kunnen bewoners hun zintuigen ontdekken en worden ze gestimuleerd.

Een persoon met een verstandelijke beperking ervaart zijn wereld voor een groot deel via lichaamsgebonden ervaringen. Het snoezelen sluit hierbij aan.

Het snoezelen hoeft zich niet tot deze kamer te beperken; ook in onze dagelijkse omgang kunnen we snoezelervaringen aanbieden: vb. tijdens het bad geven schuim in het bad doen en er tegen blazen en zo contact zoeken met de bewoner, tijdens het aankleden zachtjes zingen... De bedoeling is om een rustgevende sfeer te creëren.

## **7.7. AROMATHERAPIE**

Deze therapie kan toegepast worden tijdens het snoezelen. Via geuren en masseren van de handen of hoofd worden lichaamsgebonden ervaringen aan de bewoners geboden en contact met hen gezocht. Dit wordt gedaan door de ergotherapeuten en het zorgeenheidspersoneel.

## **7.8. CREATIEVE THERAPIE/GEHEUGENTRAINING**

Creatieve therapie dient om de handigheid van de bewoner te onderhouden en te ondersteunen door het aanbieden van o.a. verfactiviteiten, zandschilderijen, stempelen, klei, tekenen... Ook de aankleding van het lokaal en het maken van kaarten en geschenken vallen hieronder.

Geheugentraining: hierbij gaat het om het onderhouden van de cognitieve functies d.m.v. herkenning van foto's, een lottospel, domino en prentherkenning. De beelden stellen voor hen gekende handelingen voor, maar ook voorwerpen, eten en drinken, dieren...

## **7.9. GELEGENHEIDSACTIVITEITEN**

- uitstappen (maatschappelijke integratie, samenzijn, boeiende belevingen aanbieden, ...)
- feestjes (verjaardag, carnaval, sinterklaas, ...);
- samen koken.

## **7.10. KINEACTIVITEITEN**

Bewoners kunnen o.w.v. verschillende redenen kinesitherapie nodig hebben en deze wordt voorzien door Peter en Denis.

De kinéactiviteiten worden opgesplitst in kiné met of zonder voorschrift, colonmassage en activering.

## 8. VERGADERINGEN EN OVERLEGMOMENTEN VAN HET TEAM

|                    | DOEL  | TIJDSTIP/FREQUENTIE                            | AANWEZIGEN   |
|--------------------|---|--|--|
| werkoverleg        | bespreking van de praktische zaken binnen een team en het maken en evalueren van afspraken.   | 1 x per maand                                  | -verpleegkundig leidinggevende<br>-orthopedagoge<br>-toegewezen therapeut<br>-leefgroepverantwoordelijke<br>-teamleden |
| zorgplanbespreking | kort overlopen van de bewoners per leefgroep en een uitgebreide bespreking van één bewoner per leefgroep  | 1 x per maand                                  | -verpleegkundig leidinggevende<br>-orthopedagoge<br>-toegewezen therapeut<br>-leefgroepverantwoordelijke<br>-teamleden |
| briefing           | hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe patiënten, over gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, over het verloop van de therapieën. | Meerdere malen per dag (7:00u; 14 u.; 22:00u.) | de aanwezige teamleden.  |

## 9. Informatie

We beschikken over een aantal stuks literatuur omtrent de doelgroep en de werking. Verder kan je een aanvraag doen tot aankoop van een boek, dat voor onze werking van toepassing kan zijn. Info is te verkrijgen bij orthopedagogen.

## 10. VERWACHTINGEN VOOR STAGIAIRS

Van een stagiair verwachten wij dat hij/ zij zich inschakelt in de leefgroepwerking. Concreet betekent dit:

- actief deelnemen aan de verzorgingsmomenten:  
De stagiair moet het concrete verloop van deze activiteiten leren kennen, zich de gebruikte technieken eigen maken, het ritme van de bewoners leren kennen en volgen en een persoonlijke benadering van elke bewoner nastreven.  
Concreet gaat het om de ochtendsituatie, de badsituatie, de eetsituatie, pampers vervangen, het slapengaan ...
- meedoen met de huishoudelijke taken  
en de bewoners er in de mater van het mogelijke in betrekken.
- een open communicatie met je collega's nastreven:  
Dit houdt drie dingen in:
  - informatie vragen;
  - informatie doorgeven;
  - overleg plegen (dagboek/ agenda en EPD invullen, schooltaken bespreken op eigen initiatief, , actief deelnemen aan vergaderingen, info doorgeven bij dienstwissel...).

Een goede relatie is nodig met je bewoners maar evenzeer met je collega's. Neem een open houding aan, vraag informatie en feedback over je eigen optreden, en laat gerust zien wat je in je mars hebt. Breng gerust je eigen ervaringen aan in combinatie met respect voor de jarenlange ervaring van je collega's.

- activiteiten observeren, eraan meedoen:  
Er worden activiteiten georganiseerd door zorgenpersoneel en therapeuten. De stagiair moet leren deze zinvol te observeren, en de verbanden leren zien tussen de aard van de activiteit en de (on)mogelijkheden van de bewoners.
- voor verpleegkundestagiairs komen volgende technieken bijkomend aan bod:
  - wondverzorging;
  - injecties toedienen;
  - medicatie toedienen;
  - bloednames;
  - staalname urine en stoelgang;
  - contacten met huisartsen;
  - begeleiden van bewoners bij ziekenhuisbezoek.

Neem gerust initiatief om deze handelingen onder begeleiding of zelfstandig uit te voeren. Dit wordt zeker geapprecieerd.

Verder wordt er verwacht dat de student gemotiveerd is om stage te doen en de aangeboden leermogelijkheden dan ook benut, dat de student de toevertrouwde taken uitvoert met zin voor verantwoordelijkheid en stiptheid en correctheid nastreeft, dat de student beschikt over de nodige kritische zin over zijn functioneren op de afdeling en over het stageverloop. De stageplaats zelf mag ook met gezonde kritische zin bekeken worden.



## 11. STAGEMENTORENWERKING

### 11.1. BEGELEIDING VAN DE STUDENTEN DOOR DE MENTOREN

De studenten worden de eerste dag door de verpleegkundig leidinggevende verwelkomd. Hij regelt de administratie en geeft de eerste informatie over de afdeling. Een stagementor wordt toegewezen.

Stagiairs orthopedagogie worden begeleid door een mentor *opvoedkundige* samen met de verantwoordelijke orthopedagoog, Petra Carpentier of Rob Volders.

Stagiairs verpleegkunde worden begeleid door een mentor *verpleegkundige* samen met de verpleegkundig leidinggevende, Jos Stouten.

De stagementor geeft verdere uitleg over de zorgseenheid. De bewonerspopulatie wordt overlopen, het therapieooster wordt uitgelegd en de studenten krijgen een rondleiding op de zorgseenheid.

Het werkrooster wordt bekeken en er worden afspraken gemaakt rond de werkuren.

Er is steeds ruimte voor vragen en bedenkingen. De mentor volgt dit geheel van zeer nabij op.

Bij problemen wendt de student zich steeds in eerste instantie tot de stagementor. In een sfeer van openheid en vertrouwen kan alles besproken worden.

De stagementor kijkt het stageboek en de stageverslagen na, maar de student dient hiervoor het initiatief te nemen en zelf het stageboek aanbieden.

### 11.2. BEGELEIDING DOOR DE STAGEBEGELEIDERS

De stagebegeleider van school deelt op voorhand mee op welke dagen en uren hij/ zij op de zorgseenheid langskomt en of de schoolmentor bij dit gesprek aanwezig moet zijn. Er worden concrete afspraken gemaakt over het tijdstip van de evaluaties. Hierbij is de schoolmentor steeds aanwezig.

De stagementor vraagt de student naar de opgedane kennis, eventuele moeilijkheden en problemen tijdens de stage.

### 11.3. DIENSTREGELING

De student werkt zo veel mogelijk samen met de stagementor. De studenten werken mee met de dienstregeling van de afdeling. Er wordt flexibiliteit verwacht.

Indien er problemen zijn, kan dit bij het opstellen van de werkrooster besproken worden.

### 11.4. EVALUATIE VAN DE STUDENTEN

Tijdens de stage is er een tussenevaluatie voorzien halverwege de stage en een eindevaluatie tijdens de laatste week van de stage. De evaluatie wordt reeds eerder met de student overlopen. Problemen en moeilijkheden worden op het moment zelf besproken.

## 12. SLOTWOORD

Met deze bundel hopen we je op weg geholpen te hebben en uiteraard staan wij met raad en daad klaar voor verdere vragen. Je kan op de computer inloggen via:

|             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| Naam:       | student tb1 <b>of</b> student tb2 |
| Wachtwoord: | opz rekem                         |