

## **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

## **Inleiding**

Het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem is een pluralistische en vraaggestuurde organisatie binnen de geestelijke gezondheidszorg in de regio Oost-Limburg, die professionele interdisciplinaire antwoorden biedt op individuele zorgbehoeften, een belangrijke bijdrage levert aan de Vlaamse forensische zorg en een toonaangevende partner wil zijn in het ontwikkelen van zorgvernieuwing.

OPZC Rekem, dat 470 bedden en plaatsen telt, behandelt en verzorgt jaarlijks een groot aantal personen. Om deze opvang te kunnen realiseren kan het zorgcentrum rekenen op de inzet van 650 personeelsleden actief op drie campussen: Rekem, Lanaken en Antwerpen.

## **Een beknopte geschiedenis**

De instelling ontstond in 1921 in het kasteel van het Graafschap Rekem. Door de jaren heen evolueerde OPZC Rekem naar een moderne psychiatrische zorginstelling op een groene campus. Dankzij de infrastructuur en de samenwerkingsverbanden binnen een uitgebreid netwerk, kan OPZC Rekem kwalitatieve en gevarieerde antwoorden bieden op zorgvragen van patiënten en bewoners, voornamelijk uit de regio.

## **Onze organisatie**

Het zorgcentrum bestaat uit een psychiatrisch ziekenhuis en een psychiatrisch verzorgingstehuis.

In het **psychiatrisch ziekenhuis** krijgt elke opgenomen persoon een zorgprogramma op maat afgestemd op de zorgvragen. Hoofddoelstelling is het behandelen van de problemen na diagnosestelling in een zo kort mogelijke tijdspanne, waarbij de rollen in de maatschappij maximaal worden behouden. Er zijn verschillende zorgeenheden, elk gericht op een specifieke doelgroep. De zorgeenheden met identieke hoofddoelgroepen behoren samen tot een cluster. Binnen de reguliere psychiatrie kunnen patiënten terecht in de clusters Acute zorg, Langdurige zorg en Ouderenzorg. Daarnaast is OPZC Rekem ook gespecialiseerd in Forensische zorg en beschikt het over een kenniscentrum dat wetenschappelijk onderzoek voert op vlak van forensische psychiatrie (KeFor). Het psychiatrisch ziekenhuis is gelegen op de campus in Rekem.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis, biedt voor chronisch gestabiliseerde psychiatrische bewoners, al dan niet met een forensische statuut en personen met een mentale beperking een permanente 24/24uurs ondersteuning en begeleiding aan, afgestemd op de specifieke noden van de diverse doelgroepen. Het psychiatrisch verzorgingstehuis situeert zich op drie campussen: in Rekem, Lanaken en Antwerpen.

## **Kernwaarden**

- Zorgzaamheid
  - o Patiënt- en bewonersgericht
  - o Zorgzaam voor elkaar
- Verbondenheid
  - o Solidariteit
  - o Samenwerking
- Integriteit
  - o Volgens sociale, ethische en wettelijke normen
  - o Verantwoordelijkheidszin
- Innovatie
  - o Ontwikkelingsgericht
  - o Voortdurend verbeteren

De afkorting PVT staat voor Psychiatrisch Verzorgingstehuis.

Het PVT is ontstaan in 1990 na een sluiting van ziekenhuisbedden in OPZC 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 mentale handicap (uitdovende bedden).

Het PVT wil bewoners optimaal opvangen, begeleiden en verzorgen door hen een woongelegenheid aan te bieden die afgestemd is op hun behoeften en mogelijkheden. Men wil een thuis aanbieden aan de bewoners, waar in de mate van het mogelijke rekening wordt gehouden met de individuele behoeften en mogelijkheden.

Kortom *ZORG OP MAAT* aanbieden.

Vermits de residentie gelegen is in het centrum van Lanaken, willen we de bewoners zoveel en zo goed mogelijk laten integreren in de dorpsgemeenschap.

Deze brochure is een hulpmiddel om jou als student verpleegkunde informatie over de zorgeenheid en haar werking te verschaffen nog voor je 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 we, de stagementor en het team van de zorgeenheid, je zo goed mogelijk te begeleiden.

Het team wenst je een leerrijke stage toe!

Adres:

PVT Rado

Koning Albertlaan 102

3620 Lanaken

Tel.: 089 22 26 80 (PVT Rado 1) en 089 22 26 90 (PVT Rado 2)

1. VISIE PVT RADO
2. VOORSTELLING VAN DE ZORGEENHEID PVT RADO
  - 2.1. PVT RADO 1
    - 2.1.1. OPNAMECRITERIA VOOR PVT RADO 1
    - 2.1.2. HUIDIGE DOELGROEP
  - 2.2. PVT RADO 2 B
    - 2.2.1. OPNAMECRITERIA VOOR PVT RADO 2 B
    - 2.2.2. HUIDIGE DOELGROEP
  - 2.3. PVT RADO 2 C
    - 2.3.1. OPNAMECRITERIA VOOR PVT RADO 2C
    - 2.3.2. HUIDIGE DOELGROEP
3. MULTIDISCIPLINAIR TEAM
  - 3.1. PSYCHIATER
  - 3.2. NETWERK VAN HUISARTSENKRING LANAKEN
  - 3.3. TANDARTS
  - 3.4. HET TEAM
    - 3.4.1. VERGADERINGEN EN OVERLEGMOMENTEN VAN HET TEAM
  - 3.5. HUISMOEDER
  - 3.6. PSYCHOLOOG
  - 3.7. VERPLEEGKUNDIG LEIDINGGEVENDEN PER ZORGEENHEID
  - 3.8. ERGOTHERAPEUTEN
  - 3.9. KINESIST
  - 3.10. SOCIALE DIENST
  - 3.11. NACHTDIENST
4. ORGANISATIE VAN DE ZORG
  - 4.1. MENTORSCHAP
  - 4.2. SOMATISCHE ZORG
  - 4.3. NIET-SOMATISCHE ZORG
5. DAGINDELING
6. STAGIAIR
  - 6.1. WAT WORDT VERWACHT VAN JOU ALS STAGIAIR?
  - 6.2. WAT MAG JE ALS STAGIAIR VAN HET BASISPERSONEEL VERWACHTEN
7. SLOTWOORD

## 1. VISIE PVT RADO

PVT Rado wil een belangrijke bijdrage leveren aan de woonfunctie van volwassen personen variërend van leeftijd en met veelal een langdurige gestabiliseerde problematiek. De eigenheid en de unieke waarde van elk mens staat centraal. Iedereen is niet gelijkaardig, maar wel gelijkwaardig.

Het is de intentie om kwalitatieve zorg te verlenen op maat van de bewoner, volgens de eigen behoeften en mogelijkheden. Er wordt gestreefd naar een optimale toepassing van (bewoners)participatie door op alle niveaus zoveel mogelijk inspraak en keuzevrijheid te geven. Zij hebben recht op eerlijke informatie, rekening houdend met hun bevattingsvermogen en draagkracht. Respect voor het zelfbeschikkingsrecht en de autonomie is daar onlosmakelijk mee verbonden.

Vertrekkend vanuit de rehabilitatievisie wordt voor deze populatie getracht het wonen zo comfortabel mogelijk te maken en hun eigen maatschappelijke rol maximaal te laten opnemen. De zorgnoden zijn zeer divers en situeren zich over alle levensdomeinen. Binnen de werking van de zorgseenheid is er aandacht voor de psychische gezondheid, het algemeen fysiek welbevinden en de verschillende sociale rollen.

Het werken vanuit de herstelgedachte impliceert dat PVT Rado gelooft in de eigen kracht van mensen. Als begeleiding staat PVT Rado in voor het werken naar *Empowerment*, in het geloof dat mensen zelf de regie over hun ziekte en hun leven in handen kunnen nemen. Zijzelf staan aan het roer en het is de opdracht van PVT Rado om hen vanuit de expertise te ondersteunen in de sturing.

Bij de aangeboden zorg wordt rekening met de bewoner en zijn leeftijd gehouden, zijn eigen identiteit en de sociale- en familiale context. Het doel is om elke bewoner een totaal zorgaanbod aan te reiken, waar de persoon zelf in zo groot mogelijke mate een actieve partner is. Er wordt individuele begeleiding aangeboden waarin er oog is voor het ontdekken of verder ontwikkelen van de eigen identiteit. Het is belangrijk dat het doelstellingsgericht werken, aansluit bij de leefwereld van de bewoner.

Een motiverende woonomgeving houdt in dat motivatie geen voorwaarde is, maar een doel van de begeleiding. De bewoners leren handelen op basis van hun waarden, en obstakels die ze op hun weg tegenkomen leren ze aanvaarden. Centraal in de begeleiding staat de therapeutische relatie waarin wordt gestreefd naar een bondgenootschap met de bewoner. *Rehabilitatie gebeurt immers met de bewoner en niet aan de bewoner.*

Binnen het multidisciplinair team zijn een goede samenwerking, openheid, luisterbereidheid en waardering tussen de medewerkers voorwaarden voor een optimaal functioneren. Het is belangrijk dat medewerkers zich betrokken voelen en het nodige vertrouwen krijgen. Dit alles in een klimaat van overleg waar verantwoordelijkheid en initiatief sterk op de voorgrond staan.

Het woonzorgverblijf is gehuisvest in het centrum van Lanaken en biedt plaats aan 60 bewoners, ondergebracht in 2 zorgseenheden (PVT Rado 1-2). Indeling in leefgroepen gebeurt op basis van de aanwezige mogelijkheden en de nood aan ondersteuning. Een maximale autonome samenleving met medebewoners, groepscohesie, bevordering van sociale contacten, het aanleren van nieuwe vaardigheden, dagbesteding en zin voor verantwoordelijkheid zijn pijlers die nagestreefd worden. Lotgenotencontacten kunnen hierbij ook van groot belang zijn.

De twee zorgeenheden binnen PVT Rado hebben dezelfde basisvisie, maar de doelstellingen kunnen differentiëren. Bij PVT Rado 1 is woontrajectbegeleiding mogelijk. Bewoners kunnen hier begeleid worden om zelfstandig te leren wonen.

Binnen PVT Rado 2 wordt er voor de oudere personen nog extra de klemtoon gelegd op comfortzorg en hulpmiddeleengebruik binnen een veilige woonomgeving.

De populatie kan voortdurend veranderen en personen kunnen steeds overgaan naar andere woonvormen zoals beschut- of begeleid wonen, woonzorgcentra, serviceflats...

Voor PVT Rado is het een grote uitdaging om de komende jaren flexibel in te spelen op de actuele tendens van vermaatschappelijking.

## **2. VOORSTELLING VAN PVT PVT RADO**

PVT Rado is opgesplitst in de 2 zorgeenheden: PVT Rado 1 en PVT Rado 2.

### **2.1. PVT RADO 1**

PVT Rado 1 is een zorgeenheid die 20 bedden telt. De doelgroep is heterogeen, zowel qua pathologie als leeftijd en geslacht. Alle bewoners hebben een chronische, gestabiliseerde stoornis. In de huidige tendens ziet de zorgeenheid een verjonging van bewoners (+/- 10 jaar).

Binnen deze zorgeenheid ligt het accent op het verhogen/werken aan de autonomie van de bewoner. Hierbij wordt belang gehecht aan de wensen en noden van de bewoner.

De zorgeenheid is onderverdeeld in 2 leefgroepen: de studiegroep en de explorerende groep.

De zorgeenheid hoeft geen eindstation te zijn in het leven van een bewoner. Vooral voor bewoners die in de studiegroep verblijven, bestaat de mogelijkheid om door te stromen naar beschut/begeleid wonen, zelfstandig wonen...

In de explorerende groep ligt de nadruk op het behouden of versterken van mogelijkheden van de bewoner. In deze groep zullen de bewoners meer verblijven binnen de zorgeenheid, met een aanbod van structuur.

### **2.2. PVT RADO 2**

PVT Rado 2 is een zorgeenheid die 40 bedden telt. De doelgroep is heterogeen, zowel qua pathologie en geslacht. De leeftijd varieert en ligt gemiddeld hoger dan de leeftijd van bewoners van PVT Rado 1.

Binnen deze zorgeenheid zijn de accenten wonen, werken en vrijetijdsinvulling. Er wordt belang gehecht aan de wensen en noden van de bewoner. Voor de oudere bewoner staan comfortzorg en levenskwaliteit op de voorgrond.

De zorgeenheid is onderverdeeld in verschillende subgroepen, waar de accenten liggen op maat van de noden van de bewoner (bijvoorbeeld: zelfzorg/ADL, gedragsregulerend, comfortzorg...).

De zorgeenheid hoeft geen eindstation te zijn in het leven van de bewoner. Bewoners die een complexere somatische zorg nodig hebben, kunnen doorstromen naar woonzorgcentra. Dit gebeurt steeds in overleg met bewoner en familie.

Het onderhouden van de autonomie (basisvaardigheden en cognitieve functies) van de bewoner staat centraal.



### **3. MULTIDISCIPLINAIR TEAM**

#### **3.1. PSYCHIATER**

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.

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

#### **3.2. NETWERK VAN HUISARTSENKRING LANAKEN**

PVT Rado heeft geen eigen huisarts.

PVT Rado werkt samen met de huisartsenkring van Lanaken. Iedere bewoner kan in principe zelf zijn huisarts en tandarts kiezen. De consultaties van de huisarts hebben plaats in PVT Rado zelf.

#### **3.3. TANDARTS**

Voor de tandhygiëne wordt gebruik gemaakt van de diensten van de tandartsen uit de onmiddellijke omgeving.

#### **3.4. HET TEAM**

Het basisteam bestaat uit verpleegkundigen, opvoedkundigen, zorgkundigen, huismoeders en logistiek assistenten.

Het team wordt aangestuurd door de verantwoordelijke (verpleegkundig leidinggevende). Het team dient in te staan voor het welzijn van de bewoners, dit houdt zowel een verzorging in op lichamelijk, geestelijk en op sociaal vlak.

De doelstelling van de zorgenheid bestaat erin om hen te trainen in het behouden en/of het verwerven van een zekere zelfstandigheid t.o.v. hun omgeving. Het hoofddoel van het team is hen een goede *thuis* aan te bieden.

Het mentorschap is een belangrijk onderdeel van de werking binnen de zorgenheid. Het opzet van het mentorschap is drieledig:

- enerzijds een meer persoonlijke band laten groeien tussen bewoner en personeelslid (mentor);
- anderzijds een aantal praktische persoonsgebonden materies sneller concreet realiseren vb. beheer van zakgeld of het organiseren van extra activiteiten voor een groep bewoners (naar defilm gaan, een presentje bij verjaardagen, uit eten gaan, een vakantie organiseren, een bezoekje brengen bij ziekenhuisopname).

De mentor staat ook in voor het op orde houden van de persoonlijke kasten, het zorgen voor nieuwe kledij, er voor zorgen dat de bewoner steeds netjes voorkomt.

Bij dit alles probeert men in de mate van het mogelijke rekening te houden met de persoonlijke wensen van de bewoner;

- een derde belangrijk aspect van het mentorschap is het uitbouwen of onderhouden van het sociale netwerk van de bewoner. Proberen de band met de familie te herstellen, best in samenwerking met de sociale dienst, is hier een voorbeeld van.

De taak van het begeleidend personeel bestaat erin om de bewoners naar best vermogen een thuis aan te bieden waar zij zich goed voelen.

Om dit waar te maken wordt rehabiliterend gewerkt door de normalisatie -, personalisatie - en integratieprincipes te hanteren.

Primair wordt er gezorgd voor de voornaamste levensbehoeften zoals eten, drinken, kledij, het toedienen van medicatie.

Daarnaast wordt getracht om de mogelijkheden, die zij nog bezitten niet teloor te laten gaan en ze zo mogelijk nog uit te breiden.

Dit wordt nagestreefd door hen in allerlei dagelijkse bezigheden te betrekken en hen zoveel mogelijk activiteiten aan te bieden die hierop aansluiten.

Observatie en rapportage zijn noodzakelijk, vaak zijn de bewoners immers niet bij machte om lichamelijke klachten of letsels te melden.

Daartoe wordt er een gezamenlijk dag- en nachtboek bijgehouden waarin de dagelijkse bijzonderheden en afspraken worden vermeld.

Iedere bewoner heeft een persoonlijk dossier, bestaande uit:

- administratieve gegevens;
- psychiatrische gegevens;
- sociale en familiale gegevens;
- geneeskundige gegevens;
- observatienotities.

Tevens is er een verpleegkundig dossier dat regelmatig wordt aangevuld met recente gegevens. De verslagen van de teambesprekingen worden ook in dit dossier bijgevoegd.

### 3.4.1. VERGADERINGEN EN OVERLEGMOMENTEN VAN HET TEAM

	DOEL	TIJDSTIP/FREQUENTIE
werkoverleg	bespreking van de praktische zaken binnen een team en het maken en evalueren afspraken.	1 x per maand
teamoverleg	kort overlopen van de bewoners per leefgroep	1 x per week
zorgplanbespreking	doelstellingen bespreken samen met de bewoner en het team	2 x per jaar
briefing	hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe patiënten, over gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, over het verloop van de therapieën.	bij wissel van de diensten

bewonersbespreking	praktische zaken en problemen van de bewoners worden hier besproken.	1 x per week (PVT Rado 1) 1 x per maand (PVT Rado 2)
--------------------	--	---

### **3.5 HUISMOEDER**

De huismoeder heeft een bijzondere taak binnen het team. Zij zorgt voor het uitvoeren van de huishoudelijke taken binnen de leefgroep samen met de bewoners, o.a. samen koken/poetsen.

### **3.6. PSYCHOLOOG**

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

Zij volgt elke bewoner apart op, gaat na welke aanpak elke bewoner krijgt, bekijkt zijn/haar mogelijkheden en beperkingen.

Verder begeleidt ze de totale werking en werkt zij ondersteunend naar de teams. Bij de psycholoog kan de bewoner terecht voor individuele gesprekken.

De psycholoog kan psychologische testen afnemen, die kunnen helpen bij het opstellen van een individueel zorgprogramma.

Het sleutelwoord is samenwerking. Hiertoe worden verschillende overlegmomenten georganiseerd (formeel en informeel), gemaakte afspraken opgevolgd...

### **3.7 VERPLEEGKUNDIG LEIDINGGEVENDE PER ZORGEENHEID**

De verpleegkundig leidinggevende staat in voor de coördinatie van de zorgenheid. De VL zorgt voor het opmaken en bewaken van de dienstrol.

Verder staat de VL in voor de voorbereiding en het leiden van de teamvergaderingen.

De VL voert o.a. evaluatie-, plannings- en functioneringsgesprekken met de personeelsleden, beheert de tikklok van de personeelsleden, volgt het vormingsplan op... Verder zorgt de VL ook voor de opvang van nieuwe personeelsleden en stagiairs.

### **3.8 ERGOTHERAPEUTEN**

De therapeuten bieden een gevarieerd therapieaanbod.

Het aanbod bestaat onder meer uit een creatieve therapie, beweging met zwemmen, paardrijden en wandelen en wekelijkse kooksessies.

Om de huidige vaardigheden zoveel mogelijk te stimuleren worden op regelmatige basis kooksessies aangeboden.

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

### **3.9 KINESIST**

De kinesisten staan in voor kinébehandelingen met of zonder voorschrift en activering. Beweging wordt voornamelijk gestimuleerd onder de vorm van gymnastiek, dans, fitness wandelen, fietsen.

De meest sportieve bewoners kunnen paardrijden en zwemmen.

### **3.10 SOCIALE DIENST**

De maatschappelijk assistent 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 de sociale dienst, in overleg met de zorgeenheid.

Zij leidt ook de bewonersvergaderingen waar noden, klachten en wensen bespreekbaar gemaakt worden.

### **3.11 NACHTDIENST**

De nachtdienst bestaat uit een vaste equipe. Elke nacht zijn er twee nachtdiensten aanwezig, waarvan telkens 1 verpleegkundige en 1 zorgkundige.

Een aantal belangrijke taken van de nachtdienst zijn: het briefen van belangrijke info met de avond- en ochtendploeg, 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...).

De nachtverpleegkundige zet gedurende de nacht de medicatie klaar voor de volgende dag. Er is controle op het naleven van het rookverbod binnen tijdens de nacht.

## **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 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...

Binnen de zorgeenheid is er een draaiboek van mentorschap aanwezig.

### **4.2 SOMATISCHE ZORG**

De somatische zorg wordt toevertrouwd aan een huisarts. Deze zorgt 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 Rado?

Hiermee zal je kennismaken in je stageperiode. De dagindeling varieert van leefgroep tot leefgroep en vind je terug in de onthaalbrochure.

## 6. STAGIAIR

### 6.1 WAT WORDT ER VERWACHT JOU ALS STAGIAIR?

- de dagdagelijkse taken: A.D.L., eetsituatie, bedden opmaken, scheren, zorgen dat de bewoner goed voor de dag komt;
- begeleiden bij ontspanningsactiviteiten (cafeteria, beweging);
- professionele houding;
- een open communicatie naar het team toe zowel verbaal als schriftelijk;
- bij dode momenten de kans benutten om contact te nemen met de bewoners zelf;
- initiatief te nemen in overleg;
- helpen bij het orde scheppen binnen de zorgeenheid: linnengoed opruimen, kleerkasten en vestiaire opruimen, medicatielokaal;
- kritische houding bv.: evaluatie zorgeenheid, het team. Dit kan in overleg op het einde van de stage;
- actieve inbreng bij vergaderingen, bewonersbespreking, briefing...;
- het zelf opzoeken van leermomenten bv. na inkijken van dagboek, zelf voorstellen formuleren aangaande wat men wil doen: (bloedafname, wondverzorging, inspuitingen...)

Voor verpleegkunde stagiaires komen volgende technieken bijkomend aan bod:

- wondverzorging;
- injecties toedienen;
- medicatie toedienen;
- bloednames;
- staalname urine en stoelgang;
- contacten met huisartsen;
- begeleiden van bewoners bij ziekenhuisbezoek.

## 6.2 WAT MAG JIJ ALS STAGIAIR VAN HET TEAM VERWACHTEN?

- vertrouwensrelatie stagiair - mentoren;
- nazicht stageboek (wordt voorgelegd door stagiair);
- hulp en begeleiding in de ruimste zin van het woord;
- aanvullen van kennis van psychiatrische ziektebeelden, medicatie;
- begeleiding bij verpleegkundige handelingen;
- krijgen van feedback;
- stagiairs orthopedagogie/zorgkunde worden begeleid door een mentor *opvoedkundige/zorgkundige*;
- stagiairs verpleegkunde worden begeleid door een mentor *verpleegkundige*.

De stagementor geeft verdere uitleg over de zorgenheid.

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 aan te bieden.

De stagementor deelt op voorhand mee op welke dagen en uren hij/zij binnen de zorgenheid is. 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.

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

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

## 8 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 je op het centraal bureau van elke zorgenheid aanloggen op de computer, vraag hierbij eventjes de hulp van een teamlid.