|  |
| --- |
| OPZC Rekem |
| Studentenbrochure |
| PVT Rado 1 |

 PVT Rado

 Koning Albertlaan 102

3620 Lanaken

# 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 zorgvragers en 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 de zorgeenheid. Je vindt er meer informatie over ons team, de zorgvragers, 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 en ander disciplines. 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

# Inhoudstabel

[Voorwoord 2](#_Toc145664325)

[Inhoudstabel 3](#_Toc145664326)

[1 Inleiding 4](#_Toc145664327)

[1.1 Een beknopte geschiedenis 4](#_Toc145664328)

[1.2 Onze organisatie 4](#_Toc145664329)

[1.2.1 Cluster Ziekenhuis 4](#_Toc145664330)

[1.2.2 Cluster Psychiatrisch VerzorgingsTehuis 4](#_Toc145664331)

[1.2.3 Cluster Forensische zorg 5](#_Toc145664332)

[1.3 Kernwaarden 5](#_Toc145664333)

[2 PVT binnen OPZC Rekem 6](#_Toc145664334)

[2.1 PVT Ter Bosch 1 6](#_Toc145664335)

[2.2 PVT Ter Bosch 2 6](#_Toc145664336)

[2.3 PVT Rado 1 6](#_Toc145664337)

[2.4 PVT Rado 2 6](#_Toc145664338)

[3 Voorstelling van zorgeenheid PVT Rado 1 7](#_Toc145664339)

[3.1 Welkom in PVT RADO 1 7](#_Toc145664340)

[3.2 Architectuur 7](#_Toc145664341)

[3.3 Zorgvragerspopulatie 9](#_Toc145664342)

[3.4 Doelstelling voor de populatie 9](#_Toc145664343)

[3.5 Therapeutisch klimaat 10](#_Toc145664344)

[3.6 Therapeutische activiteiten 11](#_Toc145664345)

[3.6.1 Psycho motorische therapie (PMT) 11](#_Toc145664346)

[3.6.2 Ergotherapie 12](#_Toc145664347)

[3.6.3 Psycholoog 12](#_Toc145664348)

[4 Overlegstructuren 13](#_Toc145664349)

[4.1 Vergaderingen en overlegmomenten van het team 13](#_Toc145664350)

[5 Ons multidisciplinair team 14](#_Toc145664351)

[5.1 Verpleegkundig leidinggevende 14](#_Toc145664352)

[5.2 Verpleeg- en zorgkundig team 14](#_Toc145664353)

[5.3 Behandelende psychiater 14](#_Toc145664354)

[5.4 Huisarts 14](#_Toc145664355)

[5.5 Ergotherapeut 15](#_Toc145664356)

[5.6 Psychomotorisch therapeut 15](#_Toc145664357)

[5.7 Psycholoog 15](#_Toc145664358)

[5.8 Sociale dienst 15](#_Toc145664359)

[5.9 Huismoeder 15](#_Toc145664360)

[5.10 Programmacoördinator 15](#_Toc145664361)

[5.11 Verpleegkundig specialist 15](#_Toc145664362)

[6 Organisatie van de verpleegzorg 16](#_Toc145664363)

[6.1 Dagindeling 16](#_Toc145664364)

[6.2 Specifieke verpleegkundige interventies 16](#_Toc145664365)

[7 Verwachtingen naar studenten 18](#_Toc145664366)

[7.1 Wat wordt nu van jou als student verwacht? 18](#_Toc145664367)

[7.2 Feedbackfiche 18](#_Toc145664368)

[7.3 Beroepsattitude 18](#_Toc145664369)

[7.4 Sociale vaardigheden 19](#_Toc145664370)

[7.5 Praktische vaardigheden 19](#_Toc145664371)

[7.6 Taken die je kan opnemen 19](#_Toc145664372)

[7.7 Samenwerking in het team 19](#_Toc145664373)

[7.8 Stagementorbegeleiding 19](#_Toc145664374)

[7.8.1 Begeleiding van de student door mentor(en) 19](#_Toc145664375)

[7.8.2 Relatie mentor-stagebegeleider 20](#_Toc145664376)

[7.8.3 Specifieke verwachtingen ten aanzien van de student 20](#_Toc145664377)

[7.8.4 Specifieke afspraken voor de student 21](#_Toc145664378)

[7.8.5 Woordenlijst met op te zoeken woorden voordat de student op stage komt 22](#_Toc145664379)

# Inleiding

OPZC Rekem is een vooruitstrevend zorgcentrum dat een psychiatrisch ziekenhuis en een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) omvat. Als mensgericht zorgcentrum gaan we voor een holistische aanpak. We zien de zorgvragers als een geheel en hebben oog voor de psychische gezondheid en voor het lichamelijk welzijn.

Naasten worden betrokken bij de zorg. Op die manier zorgen we samen. Juist die zorg aanbieden die het best past bij de zorgvrager. Dat kan ook zorg zijn samen met onze netwerkpartners. Onze zorg is steeds in beweging om te beantwoorden aan de maatschappelijke behoefte.

OPZC Rekem biedt niet alleen residentiële zorg, maar ook diverse vormen van ambulante hulp. Denk hierbij aan onder andere de Mobiele Equipe Internering (MEI), activiteitencentra, kruispunten en de Mobiele teams Noolim.

# 1.1 Een beknopte geschiedenis

De instelling ontstond in 1921 in het kasteel van het Graafschap Rekem. Door de jaren heen evolueerde OPZC Rekem naar een modern psychiatrisch zorgcentrum 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 zorgvragers, voornamelijk uit de regio.

# 1.2 Onze organisatie

OPZC Rekem nam in 2022 de beslissing om het zorgaanbod beter af te stemmen op de noden van de maatschappij. Waarom? De geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen is volop in beweging. De zorg wordt steeds dichter bij de zorgvrager aangeboden. Bedden worden afgebouwd om meer zorg buiten de muren van het psychiatrisch zorgcentrum te leveren. Opnames worden korter en meer crisismatig.  We doen dat niet alleen, maar samen met diverse netwerken om de vraag van de zorgvrager te kunnen beantwoorden. ‘Hersteldenken’ raakt meer en meer ingeburgerd met een groeiende rol voor de zorgvrager. Het is een traject dat we samendoen met de zorgvrager als regisseur.

Sinds januari 2023 zijn onze zorgeenheden ingedeeld in drie clusters: cluster[Ziekenhuis](https://www.opzcrekem.be/zorgeenheden/ziekenhuis/), cluster [Psychiatrisch VerzorgingsTehuis (PVT)](https://www.opzcrekem.be/zorgeenheden/pvt/)en cluster [Forensische zorg](https://www.opzcrekem.be/zorgeenheden/forensische-zorg/).

# 1.2.1 Cluster Ziekenhuis

Het reguliere psychiatrisch ziekenhuis omvat diverse zorgeenheden. Het richt zich in eerste instantie op een gespecialiseerd aanbod voor volwassenen die zich in een acute, psychiatrische crisissituatie bevinden en die kortdurende, intensieve ondersteuning en behandeling nodig hebben om het eigen leven weer verder op te nemen. Naast de High en Intensive Care (HIC), zijn er diverse residentiële zorgeenheden die een aanbod voorzien voor verschillende psychiatrische kwetsbaarheden bij volwassenen. Zo hebben we een aanbod voor verslavingszorg (medicatie en/of alcohol), ernstige psychiatrische aandoeningen en dubbel- en triple diagnoses.

Naast het residentiële aanbod is er ook een semi-residentieel aanbod. Dagbehandeling 1 biedt een behandeltraject aan voor volwassenen met persoonlijkheidsstoornissen, meer bepaald voor personen met een borderlinepersoonlijkheidsorganisatie (BPO). Dagbehandeling 2 is een dagbehandelingsaanbod voor volwassenen met een ernstige psychiatrische aandoening.

# 1.2.2 Cluster Psychiatrisch VerzorgingsTehuis

Een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) is een woonomgeving voor volwassenen met een psychische kwetsbaarheid. Het verblijf in een PVT is vaak van lange duur waarbij de klemtoon ligt op wonen en begeleiding.

Samen wordt gekeken naar een boeiende dagbesteding. Voorop staat dat de zorgvragers zich thuis voelen. Het contact met familie en naasten wordt gestimuleerd. OPZC Rekem kent 6 zorgeenheden in het PVT. Voor het cluster PVT zijn dit Rado 1 en 2, Ter Bosch 1 en 2. Rado 1 en 2 zijn op de campus in het centrum van Lanaken gelegen. Ter Bosch 1 en 2 bevinden zich op de campus Daalbroekstraat in Rekem.

# 1.2.3 Cluster Forensische zorg

OPZC Rekem heeft een jarenlange traditie in de opvang en behandeling van personen met een justitieel statuut. Deze traditie gaat terug tot in de jaren 1800, wat betekent dat het werken met delictplegers als het ware in het DNA van OPZC Rekem gekerfd is. Het forensisch project OPZC Rekem ging officieel van start in 2001.

Wat begon als een low securityeenheid van 45 bedden, is ondertussen uitgegroeid tot een heus forensisch psychiatrisch zorgaanbod met een medium security karakter, georganiseerd vanuit 6 zorgeenheden. Deze zorgeenheden zijn gedeeltelijk ziekenhuiseenheden en PVT-eenheden Het forensisch cluster biedt opvang en behandeling aan voor een heel specifieke doelgroep, namelijk mannen met een interneringsstatuut tijdens hun behandel-, begeleidings- en/of resocialisatietraject.

# Kernwaarden

In onze organisatie hechten we belang aan vier waarden, die we doortrekken op alle vlakken:

* Zorgzaamheid
* Zorgvragersgericht
* Zorgzaam voor elkaar
* Verbondenheid
* Solidariteit
* Samenwerking
* Integriteit
* Volgens sociale, ethische en wettelijke normen
* Verantwoordelijkheidszin
* Innovatie
* Ontwikkelingsgericht
* Voortdurend verbeteren

# 2 PVT binnen OPZC Rekem

PVT heeft als missie zorg te willen bieden op een herstelondersteunende manier aan volwassenen met een ernstige en langdurige psychiatrische problematiek die zich kenmerkt door een diversiteit aan zorgnoden, waarbij men aandacht heeft voor de psychische gezondheid, het algemeen welbevinden en de verschillende sociale rollen.

# 2.1 PVT Ter Bosch 1

PVT Ter Bosch 1 is een gespecialiseerde zorgeenheid voor mensen met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld, waarbij de veilige, bekende omgeving van het ziekenhuisdomein in Rekem als stabiliserende factor wordt beschouwd. We focussen niet op diagnose, maar op de nood aan structuur en graad van zorgbehoevendheid van de zorgvragers.

# 2.2 PVT Ter Bosch 2

PVT Ter Bosch 2 biedt een warme woonomgeving aan mensen met een matige tot diep verstandelijke beperking. Het is hun doel om de zorgvragers op de diverse levensdomeinen een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven te bieden.

# 2.3 PVT Rado 1

PVT Rado 1 wil een bijdrage leveren aan de (tijdelijke) woonfunctie van volwassenen met een psychische kwetsbaarheid waarvoor een permanente begeleiding aangewezen is. Het is hun doel om personen met een psychische kwetsbaarheid een stem en een plaats te geven binnen de eigen woonomgeving en in de maatschappij. Om dit doel te kunnen bereiken is PVT Rado 1 vlak bij het centrum van Lanaken gelegen.

Daarnaast zet PVT Rado 1 in op samenwerking met de context en netwerk van de zorgvrager om totale zorg op maat te kunnen realiseren. Hierbij staan respect, betrokkenheid van de zorgvrager en zijn naasten, kwaliteit en continuïteit centraal.

# 2.4 PVT Rado 2

PVT Rado 2 wil een bijdrage leveren aan de (tijdelijke) woonfunctie van voldoende gestabiliseerde volwassenen met een psychische kwetsbaarheid. Hun kernopdracht bestaat erin om een warme en veilige woonomgeving te bieden waarbij permanente begeleiding en crustatieve zorg het uitgangspunt zijn. Het is hun doel om personen met een psychische kwetsbaarheid een stem en een plaats te geven binnen de eigen woonomgeving en in de mate van het mogelijke binnen de maatschappij. Om dit doel te kunnen bereiken is PVT Rado 2 vlak bij het centrum van Lanaken gelegen.

# Voorstelling van zorgeenheid PVT Rado 1

# 3.1 Welkom in PVT RADO 1

Wij willen je graag als student verwelkomen in PVT Rado 1 en ons, samen met jou, inzetten zodat je een aangename en leerrijke stageperiode tegemoet gaat. Met deze brochure willen we je wegwijs maken binnen de zorgeenheid. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staat het multidisciplinair team van PVT Rado 1 je bij als je hulp of uitleg nodig hebt. Vraag daarom zoveel mogelijk uitleg en informatie. Probeer tijdens je stage in de zorgeenheid je kennis en kunde zoveel mogelijk te verrijken. Stel jezelf bij iedere handeling de vraag ‘waarom?’. Vind je het antwoord zelf niet? Vraag het dan aan het team. Wij zoeken dan samen met jou een antwoord hierop.

Verder wensen we jou een boeiende, aangename en vlotte stage binnen de zorgeenheid. Je bent welkom!

# 3.2 Architectuur

PVT Rado 1 bevindt zich op de campus gelegen in Lanaken. Er zijn 20 bedden ter beschikking verspreid over 3 verdiepingen:

* 16 eenpersoonskamers,
* En 4 studiokamers.

**Campus OPZC Rekem**

Opgelet: dit is het overzichtsplan voor de campus OPZC Rekem. PVT Rado is gelegen op de Koning Albertlaan 102, 3620 Lanaken

# 3.3 Zorgvragerspopulatie

Inclusiecriteria voor opname in PVT:

De volwassen (kandidaat-)zorgvrager heeft een chronische psychiatrische kwetsbaarheid waarbij men vaststelt dat men aan het plafond van de psychiatrische behandeling zit op medisch-psychiatrisch vlak. Groei en verbetering zijn echter nog mogelijk waardoor een gerichte doorstroom nog steeds tot de mogelijkheden behoort. Concreet betekent dit het volgende:

* Er is een zekere stabiliteit/stagnatie bereikt in het psychiatrisch ziektebeeld. Men is met andere woorden stabiel in onstabiliteit;
* Er is nood aan een langdurige psychiatrische begeleiding in een woonvorm. Maar er wordt ook gekeken naar rehabilitatiemogelijkheden op middellange en lange termijn;
* De (kandidaat-)zorgvrager mag een persoon zijn met een licht verstandelijke beperking. Mensen met een matige tot ernstige verstandelijke beperking komen in aanmerking zolang de desbetreffende zorgeenheid met uitdovende bedden voor deze populatie bestaat;
* De (kandidaat-)zorgvrager is in staat tot aangepast gedrag dat samenleven in groep toelaat. Dit wordt casus per casus afgewogen en komt neer op:
	+ Geen uitgesproken agitatie en psychomotorische onrust,
	+ Geen sterk storend probleemgedrag dat het samenleven ernstig hindert (vb. stalken, afpersen, stelen, aanzetten tot drugsgebruik,…),
	+ Geen terugkerende agressie naar zichzelf, derden of materiaal,
	+ Moet kunnen omgaan met een open leefstructuur;
* Het profiel van de kandidaat-zorgvrager moet inpasbaar zijn in de vrij gekomen plaats, dit wil zeggen dat de persoon integreerbaar moet zijn in de leefgemeenschap van de zorgeenheid. Ook hier blijft een inschatting van de aanmelding belangrijk, die behoort tot de intellectuele vrijheid van de behandelende arts. Zowel de actuele samenstelling van de groep zorgvragers, als de specifieke noden en verwachtingen van de kandidaat-zorgvrager worden meegenomen in de beslissing tot opname.

Exclusiecriteria zijn:

* Dementieproblematiek in de meest enge zin van het woord;
* Wanneer er sprake is van een acute verslavingsproblematiek wordt het leefklimaat van de zorgeenheid in overschouwing genomen. Er mag geen sprake zijn van ‘enkel’ een verslavingsproblematiek;
* Er is een andere, meer geschikte woonvorm voorhanden (vb. woonzorgcentrum, beschut wonen).

# 3.4 Doelstelling voor de populatie



We geloven in de eigenheid en de unieke waarde van elk mens. Iedereen is niet gelijkaardig, maar wel gelijkwaardig.

Ons doel is om zorg te verlenen vanuit ieders authenticiteit, met empathie en zonder oordeel. We geloven erin dat out-of-the-box denken ons helpt om ‘creatieve zorg’ te bieden. We willen er ‘zijn’ voor de zorgvrager en diens omgeving, om van daaruit gepast en flexibel te kunnen inspelen op ieders eigenheid, wensen, noden en de situaties die zich voordoen.

Iedereen staat aan het roer van het eigen leven, op weg naar de doelen die de persoon wenst te bereiken en met de verantwoordelijkheden die daarbij horen. Wij zien het als onze taak om naast elke zorgvrager en diens naasten te staan en te helpen in de sturing.

We willen mensen hun krachten doen (her)ontdekken, evenals hun betekenisvolle rol binnen de eigen woonomgeving als in de maatschappij. Vermaatschappelijking zien we als integratie binnen de maatschappij en ook omgekeerd.

PVT Rado 1 wil een herstelondersteunende visie uitdragen. Anthony (1993) definieert Herstel als een uiterst persoonlijk, uniek proces waarbij iemands inzichten, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en/of rollen verandert. Het is een manier waarop je een prettig, hoopvol en waardevol leven kunt leven, zelfs binnen de beperking van je ziekte. Herstel vergt een nieuwe kijk op hoe je leven betekenis- en zinvol kan zijn.

# Therapeutisch klimaat

Het is onze intentie om kwalitatieve zorg te verlenen op maat van de zorgvrager, volgens de eigen behoeften en mogelijkheden. We streven naar een optimale toepassing van (zorgvragers)participatie door op alle niveaus zoveel mogelijk inspraak en keuzevrijheid te geven. Zorgvragers hebben recht op eerlijke informatie, rekening houdend met hun bevattingsvermogen en draagkracht. Het respect voor het zelfbeschikkingsrecht en de autonomie is daar onlosmakelijk mee verbonden.

Als denkkaders staan de herstelvisie en het bio-psychosociaal model centraal. Het werken vanuit de herstelgedachte impliceert het geloof in de eigen kracht van mensen. Het multidisciplinair team staat in voor het katalyseren van empowerment bij zorgvragers. Zij staan mee aan het roer en het team ziet het als opdracht om hen vanuit de professionele expertise te ondersteunen in de groei naar het bereiken van levensdoelen. Het team engageert zich om ook samen met de zorgvrager in trialoog te gaan met naasten.

Vertrekkend vanuit die visie trachten we voor de populatie het verblijf 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.

Het bio-psychosociaal model gaat ervan uit dat psychosociale problemen of psychopathologie bij volwassenen ontstaan of in stand gehouden worden door de wisselwerking tussen drie elementen: het lichaam of de biologische factoren, psychologische factoren en sociale factoren. De lichamelijke -, psychische -, sociale - en zingevingsaspecten zijn nauw met elkaar verweven en ontregeling van één component kan leiden tot decompensatie.

Bij de aangeboden zorg houden we rekening met de zorgvrager en de leeftijd, diens eigen identiteit en de sociale - en familiale context. Het doel is om elke zorgvrager 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 zorgvrager.

Een motiverende woonomgeving houdt in dat motivatie geen voorwaarde, maar een doel van de begeleiding is. We leren de zorgvragers handelen op basis van hun waarden en obstakels die ze op hun weg tegenkomen te leren aanvaarden. Centraal in de begeleiding staat de therapeutische relatie waarin we streven naar een bondgenootschap met de zorgvrager.

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 en geven. Dit alles vindt plaats in een klimaat van overleg waar verantwoordelijkheid en initiatief sterk op de voorgrond staan.

PVT Rado 1 draagt ook mee de vier waarden van de organisatie uit. Deze waarden zijn daarom ook mede een leidraad voor het opstellen van het strategisch plan binnen de zorgeenheid.

* Zorgzaamheid:

PVT Rado 1 legt een sterk accent binnen het zorgzaam zijn voor elkaar met name in de relaties tussen medewerkers-medewerkers, zorgvragers-zorgvragers en medewerkers-zorgvragers. Dit vertrekt vanuit respect en waardering naar en van elkaar. De zorgvragers zijn meer dan hun kwetsbaarheid. Elke zorgvrager heeft eigen mogelijkheden en beperkingen. De uitdaging zit erin ook in om deze eigenschappen te leren kennen bij elke zorgvrager -zowel de zorgvrager zelf, de medewerkers en de zorgvragers van elkaar- en hoe kunnen deze complementair ingezet worden naar elkaar.

* Verbondenheid:

Binnen de zorgeenheid wonen 20 zorgvragers, elk met hun eigen verhaal en persoonlijkheid. Daarnaast is elke medewerker anders. Het is niet altijd even gemakkelijk om samen te leven in groep. Daarom is het belangrijk dat er samen wordt gekeken hoe het leefklimaat gunstig kan zijn voor elkeen zonder het verlies van ieders eigenheid. Samen staan we sterk! Daarnaast blijven huiselijkheid en gezelligheid belangrijke componenten die niet uit het oog verloren mogen worden.

* Integriteit:

PVT Rado 1 zet zich in om te komen tot een open communicatie in een veilige context. Iedereen heeft recht op zijn eigen mening en mag hiervoor uitkomen. Dit dient echter altijd te vertrekken vanuit een respectvolle, opbouwende manier. Daarnaast is de zorgvrager mee verantwoordelijk voor het stilstaan en het werken aan diens eigen proces. Motivatie is hierbinnen een belangrijk gegeven.

* Innovatie:

Stilstaan is achteruitgaan. Er dienen ten alle tijden kritische reflecties gemaakt te worden in functie van eigen handelen, lopende processen, de werking van de zorgeenheid,... Dit alles gebeurt met het oog op een zo maximaal mogelijke inzet op veiligheid en kwaliteit van zorg!

# 3.6 Therapeutische activiteiten

Er worden zowel individuele als groepssessies aangeboden gericht op het verbeteren of behoud van de bestaande mogelijkheden. Deze sessies worden gegeven door therapeuten. Het is altijd mogelijk om in samenspraak met de betreffende therapeut een afspraak te maken om bepaalde sessies mee te volgen. Ook bij vragen staan zij je graag te woord.

# 3.6.1 Psycho motorische therapie (PMT)

Er worden individuele - en groepssessies, zowel intra- en extramuraal, georganiseerd met voornamelijk activatiedoelstellingen.

Intramurale activiteiten:

* De dagelijkse ochtendgym-momenten, met iedere dag andere accenten binnen een aantal doelstellingen die psychomotorisch gekleurd zijn. Hoofddoelstellingen zijn in het kader van motorische, cognitieve, emotionele en sociale ontwikkelingspatronen;
* Individuele trainingen op vraag van de zorgvrager zoals Motomed-, fiets-, cardiotraining (loopband, hometrainer), wandelingen;
* Relaxatie in groep waarbij we op zoek gaan naar innerlijke rust. Hiervoor worden verschillende technieken (vb. ademhalingstechnieken, Jacobson, Schultz,..) toegepast om de innerlijke balans te faciliteren;
* Muziek en expressie: hierbij is muziek een belangrijke motiverende kracht. Muziek op vraag en thema’s binnen muziek geven vorm aan deze sessie binnen een expressief kader, waaronder de nadruk ligt op het non-verbale karakter.

Extramurale activiteiten:

* Zwemmen: samen in groep bewegen in een andere omgeving, geprikkeld door water geeft een hele andere wending aan beweging in al zijn facetten. Lichaamsbeleving, respect voor elkaar, drempels verleggen en andere accenten komen op de voorgrond;
* Start to run: deze activiteit gaat altijd door in de natuur. Grenzen verleggen, competitie, omgaan met ademhaling, kanaliseren van energie,… Allemaal aspecten die ons fit en gezond houden in ons hoofd en lichaam;
* Spelmomenten: badminton, petanque, Kubb, volksspelen,… worden gecreëerd om vooral succesbelevingen te ervaren en gezelligheid te creëren;
* Wandelingen zowel naar het centrum als in de natuur worden georganiseerd. Maandelijks proberen we buiten Lanaken een wandeling te doen als uitstap;
* Paardrijden: op de campus te Rekem ligt de manège van OPZc Rekem. Hier kunnen onze zorgvragers wekelijks sessies hippotherapie volgen onder begeleiding van therapeuten. Een paard oordeelt niet en dat is een andere invalshoek om zorgvragers te benaderen.

# 3.6.2 Ergotherapie

Sommige zorgvragers hebben de wens om mee in te staan voor de huiselijkheid in PVT Rado 1 door een verantwoordelijke taak op zich te nemen. Op de zorgeenheid wil dit zeggen dat ze mee kunnen instaan voor de soep, de tuin helpen onderhouden, helpen met het opruimen van de linnenkar, de vaatwasser ledigen,…

Op indicatie en vraag van de zorgvrager kunnen we samen oefenen in het behouden en/of verbeteren van concrete vaardigheden. Dat kan bijvoorbeeld leren strijken, omgaan met een budget, educatie krijgen rond verschillende thema’s, de bus leren nemen, leren werken met sociale media, samen zoeken naar vrijetijdsactiviteiten, hulpmiddelenadvisering,… zijn.

Naast de individuele vragen van zorgvragers wordt ook ingezet op groepsactiviteiten waarbij de ergotherapeut een begeleidende, activerende en motiverende rol heeft. Binnen de groepsactiviteiten streven wij naar volgende doelstellingen: nieuwe interesses leren kennen, ontdekken en inzetten van talenten, leren samenwerken, ontspanning, leren verwoorden van gevoelens en meningen, leren focussen en vasthouden van aandacht, leren luisteren naar mekaar,… Enkele voorbeelden van deze activiteiten zijn: crea, kookactiviteit, spel, psycho-educatie, beweging en relaxatie.

# 3.6.3 Psycholoog

De psycholoog begeleidt de BSM (bewoners-staffmeeting), een wekelijks ontmoetingsmoment tussen de zorgvragers en begeleiders, waarin allerlei thema’s aan bod kunnen komen zoals praktische zaken, groepsdynamiek, frustraties, vragen, activiteiten, afspraken,…Daarnaast kunnen individuele gesprekken/contactmomenten of gesprekken met het netwerk van de zorgvrager plaatsvinden. Zorgvragers kunnen steeds een gesprek aanvragen.

# 4 Overlegstructuren

# 4.1 Vergaderingen en overlegmomenten van het team

* Dienstoverdracht: driemaal per dag vindt tussen de wisselende diensten (7.00 uur, 14.15uur en 22.00 uur) een dienstoverdracht plaats. Er wordt dan beknopt informatie gegeven over nieuwe zorgvragers, gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, crisissituaties, afspraken,… Dit overleg staat vooral in teken van zorgcontinuïteit en ‘need to know’ informatie om de volgende post veilig en herstelondersteunend te kunnen organiseren.
* Teamvergadering: dit overleg gaat eenmaal per week (woensdag) door. Hierbij zijn vertegenwoordigers van de verschillende disciplines, alsook de psychiater aanwezig. Tijdens dit overleg wordt volgens een systematische wijze de stand van zaken rond de doelstellingen van de zorgvragers overlopen en worden crisissituaties besproken. Daarnaast worden belangrijke elementen en/of veranderingen in de toestand of het gedrag van de zorgvragers aangehaald. Zorgvragers (en naasten) kunnen te allen tijde aansluiten binnen dit overleg.
* Patiëntenbespreking: minstens eenmaal per jaar gaat dit overleg in aanwezigheid van de zorgvrager (en naasten) door. Ook hier zijn vertegenwoordigers van de verschillende disciplines alsook de psychiater aanwezig. Het eerste overleg vindt plaats na een opnameperiode van ongeveer 12 weken. De zorgvrager heeft in die periode de tijd om kennis te maken, op adem te komen, te ervaren hoe de zorgeenheid werkt, welk aanbod er is,… Tijdens mentorgesprekken wordt een voorbereiding gemaakt. Die voorbereiding wordt tijdens de bespreking overlopen en vandaaruit zal een zorgnood en/of -vraag worden uitgeklaard waardoor doelstellingen en actiepunten geformuleerd kunnen worden. Die doelstellingen en acties worden tijdens volgende patiëntenbesprekingen geëvalueerd en indien nodig aangepast.
* Patiëntenraden: eenmaal per maand komt de begeleider van patiëntenraden, die tevens ervaringsdeskundige is, langs op de zorgeenheid. Tijdens dit overleg worden alle zorgvragers uitgenodigd en worden het leefklimaat, afspraken binnen de zorgeenheid,… in kaart gebracht en geëvalueerd. Zorgvragersparticipatie staat hierbij voorop. De begeleider patiëntenraden neemt bezorgheden en behoeftes ter harte en onderneemt indien nodig verdere acties om ermee aan de slag te gaan.
* Werkoverleg: maandelijks sluiten zoveel mogelijk leden van het multidisciplinair team aan op het werkoverleg om praktische afspraken te overlopen en evalueren, nieuwe procedures toe te lichten, vorming aan te bieden, intervisies te organiseren,…
* Koffieklets: elke week (woensdag) wordt een ontmoetingsmoment georganiseerd tussen de aanwezige medewerkers door de verpleegkundig leidinggevende. Tijdens dit overleg kunnen zaken met betrekking tot zorg(vragers), organisatie, werking,… besproken worden. Op die manier kan er kort op de bal gespeeld worden.
* Dagopening: elke dag van maandag tot en met vrijdag om 9u00 wordt het dagprogramma overlopen met de zorgvragers en kunnen vragen gesteld worden.
* BSM: elke dinsdag vindt een bewoners-staff meeting plaats. Dit overleg geeft de mogelijkheid om aan zorgvragers leefgroepsgebonden onderwerpen te bespreken onder begeleiding van een personeelslid.

# 5 Ons multidisciplinair team

Het behandelend team bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor een kwaliteitsvolle zorgverlening. Elke medewerker van het team levert vanuit de eigen expertise een wezenlijke bijdrage aan het leveren van herstelondersteunende zorg.

# 5.1 Verpleegkundig leidinggevende

De verpleegkundig leidinggevende is verantwoordelijk voor de organisatie, continuïteit en kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de zorgeenheid. Vragen en/of problemen die te maken hebben met de zorgeenheid kunnen met haar besproken worden. Verder mag er altijd op een constructieve basis feedback gegeven worden over jouw ervaringen als student.

# 5.2 Verpleeg- en zorgkundig team

Het verpleeg- en zorgkundig team staat in voor de dagdagelijkse begeleiding en ondersteuning binnen de zorgeenheid. Het team heeft verschillende functies, die moeilijk allesomvattend te omschrijven zijn. Wel is het zo dat het bieden van kwalitatieve, herstelondersteunende en veilige zorg centraal staat opdat zorgcontinuïteit kan gewaarborgd worden. Volgende functies zijn mogelijk slechts een gedeeltelijke weergave van het takenpakket van het verpleeg- en zorgkundig team:

* Onthaalfunctie: een verpleegkundige of zorgkundige zorgt bij opname voor een warm en professioneel onthaal van de zorgvrager en naasten. Aan de hand van een welkomstmap wordt algemene informatie over de zorgeenheid, patiëntenrechten, belangrijkste risico’s (vb. valrisico),… meegedeeld. Het team wordt voorgesteld aan de zorgvrager en diens naasten en de zorgvrager wordt tevens voorgesteld aan medezorgvragers. Gedurende dit onthaal is er ruimte om te luisteren naar het verhaal van de zorgvrager en naasten, alsook aandachtig te zijn voor de gestelde zorgnood en/of -vraag.
* Aanbod zorg: present zijn, vertrouwensrelatie uitbouwen, ADL-begeleiding, observaties en rapportering van somatische/psychische/gedragsmatige/sociale toestand (eventueel aan de hand van specifieke meetinstrumenten), medicatiebeheer, wondzorg, screening, huiselijke sfeer creëren, uitdragen van gemaakte afspraken, flexibel en creatief omgaan met uitdagingen,…
* Mentorschap: gedurende het verblijf van een zorgvrager zal een lid van het team worden toegewezen als mentor van de zorgvrager. De bedoeling is om vanuit een therapeutische werk- en zorgrelatie tussen zorgvrager en zorgverlener een bijdrage aan kwalitatieve zorg op maat te leveren. De bedoeling is dat dit voor de zorgvrager als personaliserend, drempelverlagend en ondersteunend wordt ervaren. De zorgvrager heeft de regie en een mentor is een co-piloot, die de zorgvrager tracht te empoweren in die diens herstelproces.
* Groepszorgverlener: medewerkers fungeren ook als groeps- en zorgeenheidszorgverlener. Dit houdt in dat ze beschikbaar en present zijn, toezicht houden, zorgen voor een therapeutisch groepsklimaat opdat zorgvragers leren omgaan met zichzelf en anderen, groepsoverleg organiseren,…

# 5.3 Behandelende psychiater

De psychiater draagt de eindverantwoordelijkheid voor de behandeling en het verblijf binnen de zorgeenheid. Zorgvragers kunnen bij de psychiater terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, kwetsbaarheid,…

# 5.4 Huisarts

Binnen PVT Rado 1 kan elke zorgvrager een individuele, externe huisarts kiezen. De huisarts staat in voor lichamelijk onderzoek, behandeling en opvolging van lichamelijke klachten. Indien aangewezen, verwijst de huisarts door naar andere specialismen.

# 5.5 Ergotherapeut

De ergotherapeut biedt individuele - en groepssessies aan, gericht op het onderhoud en/of verbeteren van bestaande vaardigheden. Ergotherapie heeft als doel dat de zorgvrager zo zelfstandig mogelijk kan functioneren in het dagelijks leven en in de omgeving waarin geleefd wordt. Om een goed zicht te krijgen op het functioneren zal de ergotherapeut gerichte observaties afnemen.

# 5.6 Psychomotorisch therapeut

De psychomotorisch therapeut voorziet een aantal bewegingsactiviteiten die gericht zijn op het onderhouden en/of verbeteren van de bestaande motorische vaardigheden van de zorgvrager.

# 5.7 Psycholoog

De psycholoog voert neuropsychologisch en psychodiagnostisch onderzoek uit en staat in voor de psychologische ondersteuning van de zorgvrager. Ook de familie en naasten van de zorgvrager kunnen bij haar terecht als zij ondersteuning wensen.

# 5.8 Sociale dienst

De sociale dienst geeft advies en begeleidt de zorgvrager en zijn naasten bij allerlei sociale, familiale, financiële en administratieve problemen. Bij haar kan men onder andere terecht voor informatie rond opnamekosten, geldbeheer, patiëntenrechten, tegemoetkomingen, hospitalisatie, thuiszorgdiensten,... Ze is de persoon die mee het contact met het netwerk van de zorgvrager onderhoudt. Ook coördineert zij opname op en ontslag van de zorgeenheid.

# 5.9 Huismoeder

De huismoeder, ook wel logistiek assistent, voert huishoudelijke taken uit binnen de zorgeenheid. Zij biedt ondersteuning bij een aantal activiteiten en staat in voor patiëntenbegeleiding naar andere diensten.

# 5.10 Programmacoördinator

De programmacoördinator is verantwoordelijk voor de organisatie, continuïteit en kwaliteit van de therapeutische processen binnen het cluster PVT.

# 5.11 Verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan projecten binnen de zorgeenheid en het zorgcentrum.

# 6 Organisatie van de verpleegzorg

* Morgenpost: 6u45 – 14u51
* Middagpost: 13u54 – 22u00
* Nachtpost: 21u54– 7u05

Er bestaan verschillende variaties op de uurregeling. Het principe is dat er 8.06 uur gewerkt wordt door de fulltime equivalenten, inclusief een half uur pauze. Parttime equivalenten werken 3.48 uur. De dienstregeling van studenten wordt door de stagementor opgesteld.

Men werkt in PVT Rado 1 niet met specifieke patiëntentoewijzing, wel worden er bij aanvang van de post afspraken gemaakt wie welke verantwoordelijkheid opneemt.

# 6.1 Dagindeling

Er wordt gewerkt via een vaste en dagelijks toegepaste structuur, die er als volgt uitziet:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tijdstip** | **Activiteit** |
| 7u45 | * Wekken (in weekend en op feestdagen kan er uitgeslapen worden)
* ADL
* Kamerorde
 |
| 8u | * Ontbijt
* Medicatiebedeling (tot 8u45)
* Huishoudelijke taken
 |
| 9u | * Dagopener
 |
| 9u30 | * Start therapeutisch programma voormiddag
* Huishoudelijke taken
 |
| 11u45 | * Einde therapeutisch programma voormiddag
 |
| 12u | * Middagmaal
* Medicatiebedeling (tot 12u45)
 |
| 13u | * Start therapeutisch programma namiddag
 |
| 15u | * Op zon- en feestdagen: taart of gebak
 |
| 16u30 | * Einde therapeutisch programma namiddag
 |
| 17u | * Avondmaal
* Uitdelen van medicatie (tot 17u45)
* Huishoudelijke taken
 |
| 20u | * Bedeling van snack
 |
| 21u | * Medicatiebedeling
 |
| 21u15 | * Huishoudelijke taken
 |
| 23u | * Medicatiebedeling (indien gewenst)
* Nachtrust gaat in tot 7u
 |

Deze dagindeling is richtinggevend. Opnames, ontslagen en externe onderzoeken, alsook onvoorziene gebeurtenissen, dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassing van de werkplanning.

# 6.2 Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel

* Aspireren
* Toedienen aerosol
* Toedienen zuurstof

Bloedsomloopstelsel

* BD, polscontrole
* Bloedafname
* Toediening van en toezicht op subcutane perfusies
* Observatie extremiteiten

Spijsverteringsstelsel

* Vocht- en voedseltoediening
* Aandacht geven aan een verzorgde maaltijd, controle gewone voeding, dieetvoeding

Urogenitaal stelsel

* Urinestaal afnemen
* Éénmalige sondage bij vrouw/man
* Voorbereiden, plaatsen, toezicht en verwijderen van verblijfsonde bij vrouw/man
* Verpleegkundige zorgen aan verblijfsonde

Metabolisme

* Glycemie controle
* Insulinetherapie bij diabetici

Medicamenteuze toediening

* Voorbereiden + toedienen van medicatie via orale, intramusculaire, subcutane weg

Huid en zintuigen

* Huidinspectie
* Decubituspreventie
* Wondverzorging uitvoeren

Mobiliteit

* Aandacht voor positioneren in zetel, bed, gebruik van kussens
* Steunen van schouders
* Wisselhouding
* Activeren en mobiliseren van passieve zorgvragers

Hygiëne

* Volledig bedbad toedienen
* Hulp bij toilet aan lavabo
* Aanmoedigen tot zelfzorg
* Aandacht voor detailzorg: ogen, oren, neus reinigen, mondhygiëne, kunstgebit aandoen, navel, nagels verzorgen, voetbad geven
* Aandacht voor kruisinfecties, MRSA,…

Fysische beveiliging

* Hoog-/laagbedden in veilige stand zetten
* Gebruik maken van bedsponden

# 7 Verwachtingen naar studenten

# 7.1 Wat wordt nu van jou als student verwacht?

Wij verwachten dat je, als student, zelf jouw leertraject in handen neemt. Dit doe je door de doelstellingen waaraan je wilt werken tijdens je stage, alsook je stageopdrachten, zelf bespreekbaar te maken.

Bij aanvang van je stage ontvang je een studentenchecklist die je helpt richting te geven op de zorgeenheid en om een activiteit te organiseren.

Daar wij van veel verschillende scholen stagairs krijgen, is het belangrijk dat je stagementor weet naar welke school je gaat en in welk jaar of module je zit. Op die manier kan hiermee rekening gehouden worden tijdens evaluaties. Het evalueren gebeurt op basis van de instructies die je onderwijsinstelling geeft (vb. CANMEDS-rollen, vier pijlers,…).

Aan het begin van de shift neem je best het dagboek en elektronisch patiëntendossier (EPD) door en vraag je zelf om bepaalde taken en verantwoordelijkheden op te nemen.

De zorgvrager staat centraal. Dit houdt in dat die de voornaamste aandacht bij alle activiteiten op de zorgeenheid krijgt. Je kan je present en herstelondersteunend opstellen door o.a.;

* Jezelf voor te stellen aan de zorgvragers;
* De zorgvrager als mens op een holistische wijze te benaderen;
* Een actieve luisterhouding aan te nemen;
* Aanwezig en dus present te zijn tussen de zorgvragers;
* Je attent en met eerbied voor de kwetsbaarheden van zorgvragers op te stellen;
* Zorgvragers te ondersteunen daar waar nodig, zonder het volledig over te nemen;
* Met aandacht en tact de zorgvragers als mensen met een kwetsbaarheid te observeren;
* ….

# 7.2 Feedbackfiche

Wij verwachten dat je zelf feedback vraagt aan je stagementor, alsook aan andere collega’s, en die feedback noteert op jouw feedbackformulier. Je kan dit formulier nadien laten nalezen en aftekenen door de persoon die jou feedback gegeven heeft. Wanneer iets niet duidelijk is, ga je hierover in dialoog met je stagementor.

Als jouw onderwijsinstelling geen feedbackfiche voorziet, ontvang je er een feedbackfiche van je stagementor.

# 7.3 Beroepsattitude

* Kennis in verband met kwetsbaarheden (= pathologie), behandelvisie, medicatie,... opdoen
* Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgeenheid
* Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
* Feedback vragen en kritisch zijn over het eigen functioneren
* Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties,…) toepassen
* Verantwoordelijkheid nemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
* Initiatief nemen
* Flexibel zijn
* Motivatie (inzet) en interesse tonen
* Organisatievermogen
* Stiptheid
* Integratie in en samenwerking met het team
* Professioneel taalgebruik hanteren

# 7.4 Sociale vaardigheden

* Empathie tonen (respect, respecteren privacy, actief luisteren,…)
* Contact met personeel (samenwerken, overleg plegen, beleefdheid, feedback gebruiken, rapportage,…)
* Contact zorgvragers (presentie, empathie, vriendelijkheid, luisteren, gesprekken voeren, behulpzaam zijn…)
* Sociale vaardigheden (assertiviteit, professionele gespreksvoering en taal, luisteren, feedback geven en krijgen,…)

# 7.5 Praktische vaardigheden

* Verpleegkundige handelingen waarbij belang wordt gehecht aan de principes van Grypdonck bij zowel voorbereiding, uitvoering als nazorg van de verzorging/behandeling
* Therapie mee volgen en eventueel activiteiten begeleiden
* Opname/ontslag mee volgen (indien mogelijk)
* Overlegmomenten actief mee volgen

#

# 7.6 Taken die je kan opnemen

* Zusterbellen beantwoorden
* Parameters nemen
* Informele gesprekken aangaan
* Samen met de zorgvragers de kamer en kasten opruimen
* De zorgvragers helpen met ADL-begeleiding indien nodig
* Wandeling maken op het domein
* Samen de krant inkijken, koffiedrinken met zorgvragers,…
* Orde scheppen op de zorgeenheid
* Therapieën meevolgen
* Zelf een therapie binnen de zorgeenheid organiseren in samenspraak met de mentor

# 7.7 Samenwerking in het team

De werking in PVT Rado 1 verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig.

# 7.8 Stagementorbegeleiding

# 7.8.1 Begeleiding van de student door mentor(en)

De mentor:

* Zorgt voor de organisatie van de studentenbegeleiding
* Zorgt de eerste dag voor de opvang van de student
	+ Maakt kennis met de student
	+ Stelt de student voor aan de teamleden
	+ Leid de student rond binnen de zorgeenheid
	+ Geeft beknopte uitleg over de zorgeenheid en werking
* Organiseert een overleg tussen de (hoofd)mentor en student
	+ Overloopt het stageboek, opdrachten en doelstellingen
	+ Overloopt en legt de werkuren van de student vast voor de hele stageperiode
	+ Overloopt afspraken en doelstellingen van de zorgeenheid
	+ Overloopt leerpunten en -doelen (van vorige stages)
	+ Geeft de student de mogelijkheid om bijkomende uitleg te vragen
* Doet de tussentijdse - en eindevaluatie met de student en stagebegeleider
* Is verantwoordelijk voor de student en begeleidt de student
* Verzamelt alle dagelijkse feedbackformulieren die de student aanreikt en maakt verslag van het functioneren van de student
* Volgt de evolutie van de student op en geeft feedback

# 7.8.2 Relatie mentor-stagebegeleider

* Begint na de introductiedag (rondleiding, gesprek, uitleg, afspraken, kennis maken...)
* De mentor begeleidt de student hand in hand en naarmate de student vorderingen maakt krijgt die meer autonomie
* Moduleren: de student observeert de mentor en neemt over
* Coachen: de mentor geeft aanwijzingen en feedback na interventies
* Rechtstreekse hulp: directe ondersteuning bij uitvoer van taken
* Expliciteren: de mentor ondersteunt de student om zijn kennis en oplossingen te verwoorden (waarom doe je dat, waar let je op,…)
* Reflecteren: overwegen en overdenken van de uitvoer van taken
* Exploreren: eerst hand in hand begeleiding en bij zekerheid autonomie geven
* Generaliseren: transfer van kennis naar andere terreinen
* Vertrouwensrelatie: er zijn voor de student als die problemen heeft
* De spreekbuis tussen het team en de student zijn
* Dagelijks feedback geven en invullen van feedback- en begeleidingsformulier
* Aanbieden van oefenkansen om ervaring op te doen
* Rekening houden met de doelstellingen van de student (= afhankelijk van het leerjaar en persoonlijke doelen)
* Steunen en begeleiden doorheen het leerproces van de student

# 7.8.3 Specifieke verwachtingen ten aanzien van de student

Voordat je op stage komt, verwachten we dat je:

* De studentenbrochure gelezen hebt
* Doelstellingen hebt opgesteld die aangepast zijn aan PVT Rado 1
* De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt

Van een eerstejaarsstudent, verwachten we dat:

* Eerstejaarstechnieken, zoals ADL-begeleiding en inspuitingen, gekend zijn
* Een goede omgang met de zorgvragers en het team aangewend wordt
* Vragen gesteld worden bij nieuwe of ongekende situaties (= leergierigheid)
* Observaties en rapportage (= mondeling en schriftelijk) gebeuren
* Agressie of ongekend/onaangepast bespreekbaar gemaakt en binnen de context geplaatst kan worden
* Hulp wordt aanboden bij het klaarzetten van maaltijden, taken zorgeenheid, …

Van een tweedejaarsstudent, verwachten we dat:

* Idem verwachtingen eerstejaarsstudent
* Ook de technieken van het tweede jaar gekend zijn
* De zorgeenheidswerking steeds vlotter verloopt (in vergelijking met een eerstejaarsstudent)
* Controle van de parameters plaatsvindt

Van een derdejaarsstudent, verwachten we dat:

* Idem verwachtingen eerste- en tweedejaarsstudent
* Alle geleerde technieken gekend zijn
* Initiatief wordt genomen die zich vertaalt in een vlotte zorgeenheidswerking
* Zelfstandigheid wordt opgebouwd en getoond
* Rapportages gebeuren, die aangevuld worden met persoonlijke reflecties en eigen inbreng
* Verantwoordelijkheid wordt genomen bij o.a. zorgplanning, ontslagvoorbereiding, medicatiebedeling, multidisciplinaire samenwerking,…
* Kritische reflectie voorop staat (ook wat betreft de zorgeenheidswerking)

# 7.8.4 Specifieke afspraken voor de student

Pauze:

* Het tijdstip van je pauze is afhankelijk van de drukte op de zorgeenheid en gebeurt in samenspraak met de medewerkers van dienst.

Broodjes/hoofdmaaltijd:

* Als student heb je de mogelijkheid om een broodje te nuttigen. Dit dient besteld te worden via intranet en bij aanvang van de werkdag (voor 10u00). Tijdens de avondpost kan je eveneens een broodje nuttigen. Je dient dit wel ten laatste de dag ervoor door te geven aan een collega zodat dit besteld kan worden.

Roken:

* Roken kan enkel buiten. Rookmomenten duren maximum 5 minuten en roken kan tijdens pauzes gebeuren.

Werkkledij:

* Ringen en juwelen dienen niet gedragen te worden omwille van veiligheids- en hygiënische redenen voor zowel de student als de zorgvrager.
* Verder is deftige, niet te onthullende kledij van toepassing.

Sleutels en badge:

* Bij aanvang van de stage krijg je sleutels en een badge van de zorgeenheid. Hier dient een waarborg voor betaald te worden, die teruggegeven wordt op het einde van de stage. Dit wordt geregeld door de stagecoördinator.

Uurrooster en evaluaties:

* Het werkrooster wordt in overleg met de stagementor opgesteld.
* Evaluaties worden in de ochtendpost ingepland vanaf 10.30 uur en tijdens de avondpost voor 17u of na 18u15.
* Als je stagementor aanwezig is, wordt er ook met de stagementor gewerkt. Anders wordt een andere medewerker aan je gekoppeld
* Feedback wordt op dezelfde dag gevraagd en genoteerd vlak na het moment dat de zorg plaatsvindt. Feedbackformulieren laat je op de zorgeenheid, zodat er op basis van deze documenten steeds een voorbereiding van de evaluatie kan gebeuren.

Handhygiëne:

* De regels van de nationale campagne voor ziekenhuishygiëne dienen toegepast te worden.
* Juwelen, horloges, kunstnagels en nagellak zijn niet toegestaan!
* Wanneer zich een prikaccident voordoet, moet dit onmiddellijk gemeld worden aan het aanwezige personeel zodat er verdere stappen ondernomen kunnen worden!

Beroepsgeheim

* In stageverslagen mogen nooit persoonlijke gegevens van zorgvragers vermeld worden (vb. naam, adres,...). Dit valt namelijk onder het beroepsgeheim.
* Ook mogen formulieren uit patiëntendossiers niet gekopieerd worden. Die gegevens mogen tevens niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling.
* Formulieren waarop patiëntengegevens (vb. briefing) staan, mogen niet rondslingeren op de zorgeenheid.

# 7.8.5 Woordenlijst met op te zoeken woorden voordat de student op stage komt

Binnen PVT Rado 1 verblijft een heterogene populatie binnen een herstelondersteunende visie, wat maakt dat er zorgvragers verblijven met diverse psychische kwetsbaarheden. Enkele voorbeelden van psychiatrische aandoeningen die er voorkomen zijn:

* Persoonlijkheidsstoornissen (voornamelijk: borderline persoonlijkheidsstoornis)
* Verslavingsgevoeligheden en -problematieken
* Schizofrenie en andere psychotische kwetsbaarheden
* Autisme Spectrum Stoornis (= ASS)
* Stemmingsstoornissen

Vaak is er een co-morbiditeit aanwezig tussen de verschillende ziektebeelden.

Het gebruik van een signaleringsplan staat centraal binnen de begeleiding van de zorgvragers. De Sociale Emotionele Ontwikkeling (SEO) van de zorgvrager is vaak ook een hulpmiddel om de doelstellingen van de zorgvragers mee vorm te geven.