

OPZC Rekem

Studentenbrochure

PVT Ter Bosch 1

PVT Ter Bosch
Daalbroekstraat 108
3621 Rekem

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
Inhoudstabel.....	3
1 Inleiding	4
1.1 Een beknopte geschiedenis	4
1.2 Onze organisatie	4
1.2.1 Cluster Ziekenhuis	4
1.2.2 Cluster Psychiatrisch VerzorgingsTehuis	4
1.2.3 Cluster Forensische zorg	5
1.3 Kernwaarden	5
2 PVT binnen OPZC Rekem	6
2.1 PVT Ter Bosch 1	6
2.2 PVT Ter Bosch 2	6
2.3 PVT Rado 1	6
2.4 PVT Rado 2	6
3 Voorstelling van zorgeenheid PVT Ter Bosch 1	7
3.1 Welkom in PVT Ter Bosch 1	7
3.2 Architectuur	7
3.3 Zorgvragerspopulatie	8
3.4 Doelstelling voor de populatie	8
3.5 Therapeutisch klimaat	9
3.6 Therapeutische activiteiten	10
3.6.1 Psycho motorische therapie (PMT)	10
3.6.2 Ergotherapie	10
3.6.3 Psycholoog	11
4 Overlegstructuren	12
4.1 Vergaderingen en overlegmomenten van het team	12
5 Ons multidisciplinair team	13
5.1 Verpleegkundig leidinggevende	13
5.2 Verpleeg- en zorgkundig team	13
5.3 Behandelende psychiater	13
5.4 Huisarts	13
5.5 Ergotherapeut	14
5.6 Psycholoog	14
5.7 Sociale dienst	14
5.8 Logistiek assistent	14
5.9 Programmacoördinator	14
5.10 Verpleegkundig specialist	14
6 Organisatie van de verpleegzorg	15
6.1 Dagindeling	15
6.2 Specifieke verpleegkundige interventies	15
7 Verwachtingen naar studenten	17
7.1 Wat wordt nu van jou als student verwacht?	17
7.2 Feedbackfiche	17
7.3 Beroepsattitude	17
7.4 Sociale vaardigheden	18
7.5 Praktische vaardigheden	18
7.6 Taken die je kan opnemen	18
7.7 Samenwerking in het team	18
7.8 Stagementorbegeleiding	18
7.8.1 Begeleiding van de student door mentor(en)	18
7.8.2 Relatie mentor-stagebegeleider	19
7.8.3 Specifieke verwachtingen ten aanzien van de student	19
7.8.4 Specifieke afspraken voor de student	20
7.8.5 Woordenlijst met op te zoeken woorden voordat de student op stage komt	21

1 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 dichterbij 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](#), cluster [Psychiatrisch VerzorgingsTehuis \(PVT\)](#) en cluster [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.

1.3 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.

3 Voorstelling van zorgseenheid PVT Ter Bosch 1

3.1 Welkom in PVT Ter Bosch 1

Wij willen je graag als student verwelkomen in PVT Ter Bosch 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 zorgseenheid. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staat het multidisciplinair team van PVT Ter Bosch 1 je bij als je hulp of uitleg nodig hebt. Vraag daarom zoveel mogelijk uitleg en informatie. Probeer tijdens je stage in de zorgseenheid 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.

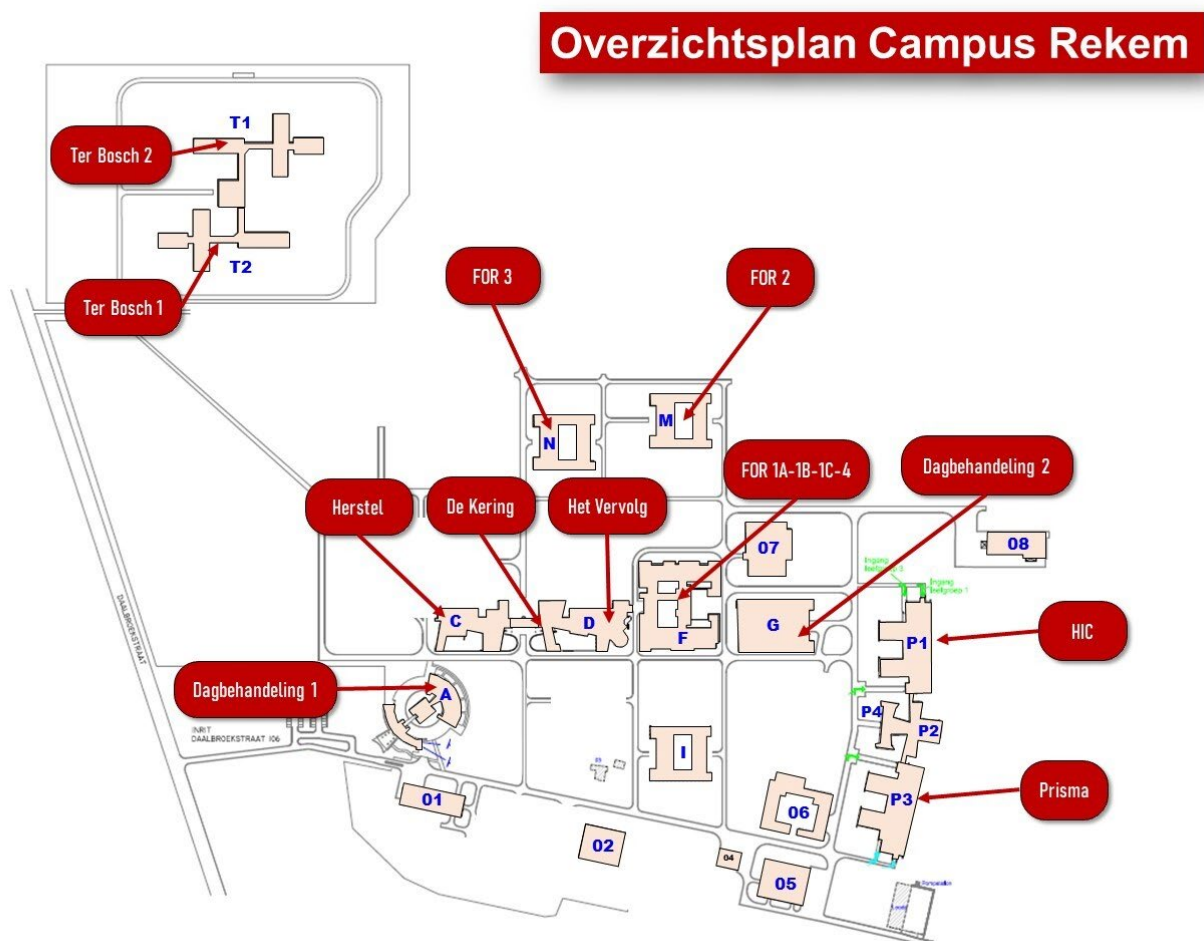
Verder wensen we jou een boeiende, aangename en vlotte stage binnen de zorgseenheid. Je bent welkom!

3.2 Architectuur

PVT Ter Bosch 1 bevindt zich op de campus Ter Bosch gelegen in Rekem. Er zijn 25 bedden ter beschikking, verspreid over 4 leefgroepen.

Campus OPZC Rekem

Opgelet: dit is het overzichtsplan voor de campus OPZC Rekem. PVT Ter Bosch is gelegen op de Daalbroekstraat 108, 3621 Rekem



3.3 Zorgvragerspopulatie

Inclusiecriteria voor opname in PVT:

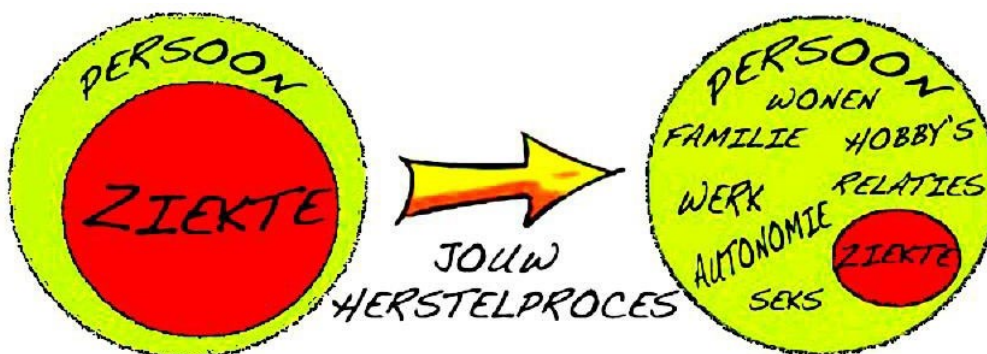
De volwassen (kandidaat-)zorgvrager heeft een chronische psychiatrische kwetsbaarheid waarbij men vaststelt dat men aan het plafond van de psychiatrische behandeling zit op medisch-psychiatrisch vlak. Groei en verbetering zijn echter nog mogelijk waardoor een gerichte doorstroom nog steeds tot de mogelijkheden 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 zorgseenheid 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 zorgseenheid. 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 zorgseenheid 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 leveren een bijdrage aan de langdurige woonfunctie van volwassenen met een psychische kwetsbaarheid waarvoor permanente begeleiding is aangewezen. Hierbij leggen we de focus op nood

aan structuur en graad van zorgbehoevendheid binnen de veilige, bekende omgeving van OPZC Rekem.

Ons doel is om kwaliteitsvolle zorg aan te bieden aan zorgvragers met een chronisch psychiatrische kwetsbaarheid. Dit doen we in een huiselijke omgeving, aangepast aan de noden van iedere zorgvrager, waar rust en structuur geboden wordt. Dit is gelinkt aan de principes van de herstelvisie in combinatie met empathisch-directief handelen. 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.

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.

3.5 Therapeutisch klimaat

Als denkkaders staan de herstelvisie en empathisch-directief handelen centraal. Dit vertaalt zich in een omgang die gekenmerkt wordt door respect, transparantie, duidelijkheid, eenduidigheid, voorspelbaarheid en veiligheid. We hebben steeds aandacht voor de eigenheid van de zorgvrager en diens naasten. Deze naasten worden gezien als volwaardige partners in de contacten tussen de zorgvrager en het team. Zo kunnen krachten en mogelijkheden samen (her)ontdekt worden.

Er wordt steeds getracht te werken volgens de laatste inzichten. De zorgaanbieder wil toonaangevend en vernieuwend zijn in het zorgaanbod.

De kerntaak van het multidisciplinair team van PVT Ter Bosch 1 omvat:

- Het aanbieden van een multidisciplinaire ondersteuning tot zelfontplooiing in een rustgevende woonomgeving;
- Het aanbieden van een zinvolle en stimulerende dagbesteding, die voldoet aan de verwachtingen en de behoeften van de zorgvragers;
- Een systematische bewaking van het evenwicht tussen de fysische, psychische en sociale componenten van iedere zorgvrager door middel van dagelijkse briefings en tweewekelijkse teamvergaderingen en jaarlijkse zorgplanbesprekingen.

Het mentorschap staat centraal met aandacht voor het stimuleren van de zelfredzaamheid en het vermijden van de valkuil van overneming van zorg.

PVT Ter Bosch 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 zorgaanbieder.

- **Zorgzaamheid:**
PVT Ter Bosch 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 deze complementair kunnen ingezet worden naar elkaar.

- **Verbondenheid:**
Binnen de zorgseenheid wonen 25 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 Ter Bosch 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 zorgseenheid,... 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:

- Individuele trainingen op vraag van de zorgvrager zoals Motomed-, fietstraining en wandelingen.

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;
- Spelmomenten: badminton, petanque, Kubb, volksspelen,... worden gecreëerd om vooral succesbelevingen te ervaren en gezelligheid te creëren;
- Wandelingen;
- 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 Ter Bosch 1 door een verantwoordelijke taak op zich te nemen. Op de zorgseenheid wil dit zeggen dat ze 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 door middel van leefstijltraining en dat onder andere in functie van de

vermaatschappelijking van zorg. Dat kan bijvoorbeeld leren strijken, organiseren van orde en netheid op de eigen kamer en zorgenheid, omgaan met een budget, educatie krijgen rond verschillende thema's, 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 ervaren, leren verwoorden van gevoelens en meningen, leren focussen en vasthouden van aandacht, leren luisteren naar mekaar,... Dit kan ook gebeuren volgens de ervaringsgerichte leermethodiek. 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, 14.15 uur 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 tweewekelijks (op maandag) 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: tweemaandelijks 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,...
- BSM: maandelijks 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 zorgseenheid. Vragen en/of problemen die te maken hebben met de zorgseenheid kunnen met hem 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 zorgseenheid. 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 zorgseenheid, 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 werken 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 zorgseenheidszorgverlener. 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 zorgseenheid. Zorgvragers kunnen bij de psychiater terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, kwetsbaarheid,...

5.4 Huisarts

Binnen PVT Ter Bosch 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 groepsessies 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 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.

5.7 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.

5.8 Logistiek assistent

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

5.9 Programmacoördinator

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

5.10 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: 7u00 – 15u06
- 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 Ter Bosch 1 niet met specifieke patiënttoewijzing, 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
7u30	<ul style="list-style-type: none">• Wekken (in weekend en op feestdagen om 8u)• ADL• Kamerorde
8u	<ul style="list-style-type: none">• Ontbijt• Medicatiebedeling• Huishoudelijke taken
9u	<ul style="list-style-type: none">• Start therapeutisch programma voormiddag• Huishoudelijke taken
10u	<ul style="list-style-type: none">• Koffiemoment
11u45	<ul style="list-style-type: none">• Einde therapeutisch programma voormiddag
12u	<ul style="list-style-type: none">• Middagmaal• Medicatiebedeling
13u	<ul style="list-style-type: none">• Start therapeutisch programma namiddag
15u	<ul style="list-style-type: none">• Koffiemoment• Op zon- en feestdagen: taart of gebak
16u30	<ul style="list-style-type: none">• Einde therapeutisch programma namiddag
17u	<ul style="list-style-type: none">• Avondmaal• Uitdelen van medicatie• Huishoudelijke taken
21u	<ul style="list-style-type: none">• Medicatiebedeling
21u15	<ul style="list-style-type: none">• Huishoudelijke taken
23u	<ul style="list-style-type: none">• 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

Spijverteringsstelsel

- 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 takenblad dat je helpt richting te geven op de zorgenheid 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 zorgenheid 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 stagementoren, 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.

7.3 Beroepsattitude

- Kennis in verband met kwetsbaarheden (= pathologie), behandelvisie, medicatie,... opdoen
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgenheid
- 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 Ter Bosch 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
 - Leidt 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 Ter Bosch 1
- De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt

Van een eerstejaarsstudent, verwachten we dat:

- Eerstejaarstechnieken, zoals ADL-begeleiding en insputingen, 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 zorgenheid, ...

Van een tweedejaarsstudent, verwachten we dat:

- Idem verwachtingen eerstejaarsstudent
- Ook de technieken van het tweede jaar gekend zijn
- De zorgenheidswerking 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 zorgenheidswerking
- 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 zorgenheidswerking)

7.8.4 Specifieke afspraken voor de student

Pauze:

- Het tijdstip van je pauze is afhankelijk van de drukte op de zorgenheid 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 zorgenheid. 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 overleg met je stagebegeleider van school gemaakt. Er worden concrete afspraken gemaakt over de momenten waarop je geëvalueerd wordt.
- 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 zorgenheid, 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 Ter Bosch 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
- Syndroom van Korsakov

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.