

OPZC Rekem

Studentenbrochure

Rado 2

PVT Rado 2
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 aan de medewerkers. Daarom zullen wij ons best doen opdat jij je zo snel mogelijk thuis voelt binnen ons team en het beste kan maken van je stage.

Deze brochure is opgesteld om je al een eerste zicht te geven in de werking van deze zorgseenheid. Je vindt er meer informatie over ons team, de 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. 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 Rado 2	7
3.1 Welkom in PVT RADO 2	7
3.2 Architectuur	8
3.3 Zorgvragerspopulatie	9
3.4 De doelstelling voor de populatie	10
3.5 Het therapeutisch klimaat	10
3.6 Therapeutische activiteiten	12
3.6.1 Psycho motorische therapie (PMT)	12
3.6.2 Ergotherapie	13
3.6.3 Psycholoog	13
4. Overlegstructuren	15
4.1. Vergaderingen en overlegmomenten van het team	15
5. Ons multidisciplinair team	16
5.1 Verpleegkundig leidinggevende	16
5.2 Verpleeg- en zorgkundig team	16
5.3 Behandelende psychiater	16
5.4. De huisartsen	17
5.5. De ergotherapeut	17
5.6. De Psychomotorisch therapeut	17
5.7. De Psycholoog	17
5.8. De Sociale dienst	17
5.9 De kinesist	17
5.10. De logistiek assistent	17
5.11 De programmacoördinator	17
5.12 De verpleegkundig specialist	17
6. Organisatie van de verpleegzorg	19
6.1. Dagindeling	19
6.2 Specifieke verpleegkundige interventies	19
7. Verwachtingen naar studenten	21
7.1 Wat wordt nu van mij als student verwacht	21
7.2. Feedbackfiche	21
7.3. Beroepsattitude	21
7.4 Sociale vaardigheden	22
7.5 Praktische vaardigheden	22
7.6. Taken die je kan opnemen	22
7.7 Samenwerking in het team	22
7.8 Stagementorbegeleiding	22
7.8.1 Begeleiding van de studenten door de mentoren	22
7.8.2 Relatie mentor -stagebegeleider	23
7.8.3 Specifieke verwachtingen ten aanzien van de student	23
7.8.4 Specifieke afspraken voor studenten	24
Woordenlijst met op te zoeken woorden voor je opstage komt	25

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 zorgbehoefte 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 zorgenheid PVT Rado 2

3.1 Welkom in PVT RADO 2

Wij willen je graag als student verwelkomen op onze zorgenheid en ons, samen met jou, inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken binnen onze zorgenheid. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen.

Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de verpleegkundig leidinggevende, verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerker en therapeuten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Vraag daarom zoveel mogelijk uitleg en informatie. Het team staat steeds klaar om je te helpen en je te ondersteunen.

Probeer tijdens je stage in de zorgenheid je kennis zoveel mogelijk te verrijken.

Stel jezelf bij iedere handeling de vraag waarom? En als je het antwoord zelf niet vindt, vraag het dan aan het team. Zij zullen samen met jou het antwoord zoeken.

Verder wensen we jou een leerrijke, maar vooral een aangename en boeiende stage binnen onze zorgenheid. Je bent welkom.

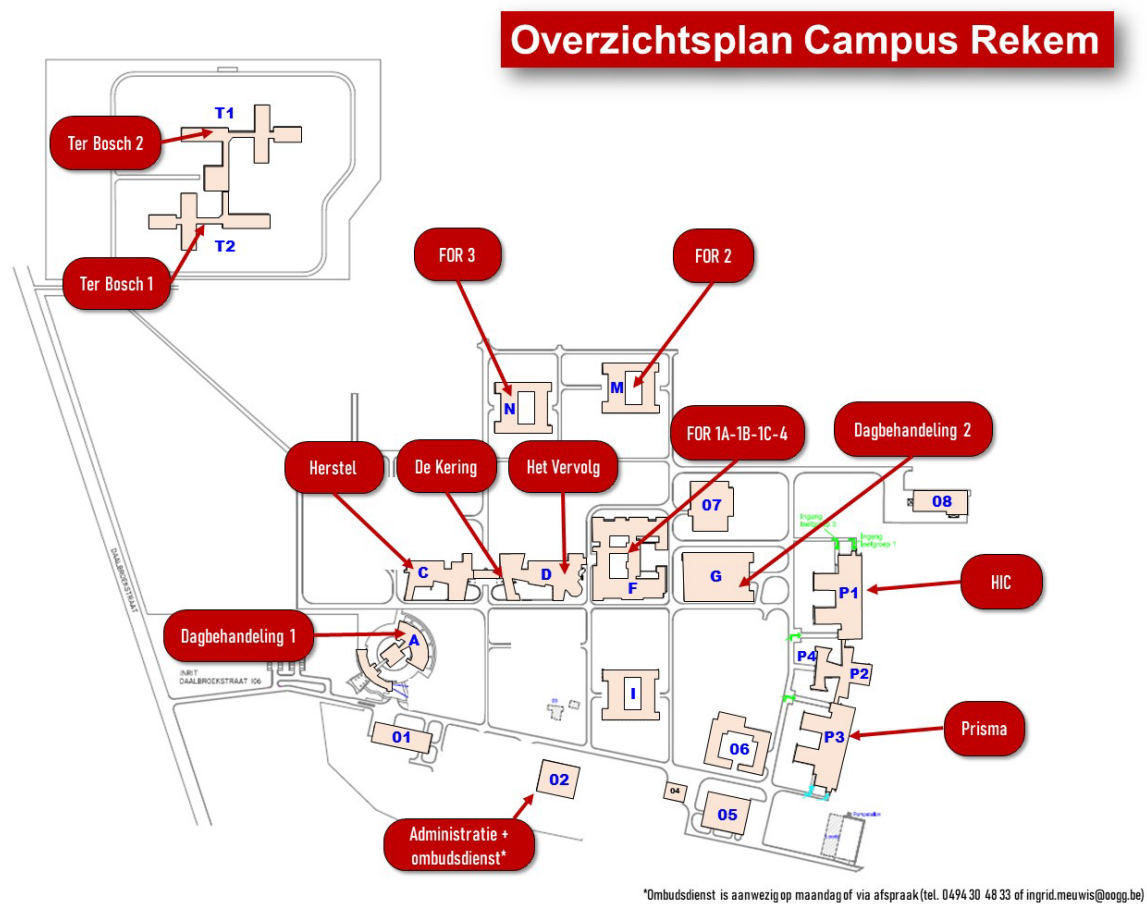


3.2 Architectuur

PVT Rado 2 bevindt zich op de campus gelegen in Lanaken. Er zijn 40 bedden ter beschikking verspreid over 3 verdiepingen:

- 40 eenpersoonskamers

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



3.3 Zorgvragerspopulatie

Inclusiecriteria voor opname in PVT:

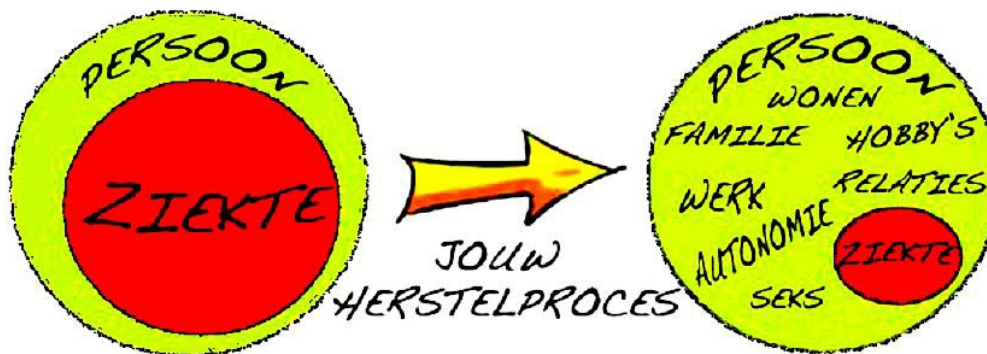
De volwassen (kandidaat-)zorgvrager heeft een chronische psychiatrische kwetsbaarheid waarbij men vaststelt dat men aan het plafond van de psychiatrische behandeling zit op medisch-psychiatrisch vlak. Groei en verbetering zijn echter nog mogelijk waardoor een gerichte doorstroom nog steeds tot de mogelijkheden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



Anthony (1993) definieert Herstel als een uiterst persoonlijk, uniek proces waarbij iemand zijn of haar 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

3.5 Het therapeutisch klimaat

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

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. Zij hebben recht op eerlijke informatie, rekening houdend met hun bevattingvermogen en draagkracht. Het respect voor het zelfbeschikkingsrecht en de autonomie is daar onlosmakelijk mee verbonden.

Als denkkaders binnen de zorgenwerking staat de herstel- en rehabilitatievisie 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 de zorgvragers. Zij staan mee aan het roer en het team ziet het als opdracht om hen vanuit de professionele expertise te ondersteunen in de sturing naar bereikbare levensdoelen. Het team engageert zich om altijd 'samen met' de zorgvrager en in samenspraak met familie en naasten aan de slag te gaan.

Vertrekkend vanuit de rehabilitatievisie trachten we voor deze 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 religieuze aspecten 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 zijn leeftijd, zijn 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 bewoner.

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. Rehabilitatie gebeurt immers samen 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. Dit alles in een klimaat van overleg waar verantwoordelijkheid en initiatief sterk op de voorgrond staan.

PVT Rado 2 draagt ook mee de 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 2 legt een sterk accent op zorgzaamheid naar elk individu met zijn/haar eigenheid en naar elkaar samen deel uitmakend van een groep, team, de woonomgeving of anderen betrokkenen. Dit alles vertrekkende vanuit respect, acceptatie, ondersteuning en waardering naar elkaar. Daarnaast zijn huiselijkheid, gezelligheid en goede basiszorg belangrijke componenten die voortvloeien uit deze waarde.
- **Verbondenheid:** Binnen de zorgeenheid wonen 40 zorgvragers, elk met hun eigen verhaal en persoonlijkheid. Daarnaast is ook elke medewerker binnen het team anders. Het is ook niet altijd even gemakkelijk om met zijn allen te kunnen samenleven en –werken binnen het geheel. Dit zonder het verlies van ieders eigenheid. Samen staan we echter sterk! Elke zorgvrager en teamlid heeft zijn eigen persoonlijkheid, mogelijkheden, talenten en beperkingen. De uitdaging zit er hem hier dan ook in om deze eigenschappen te leren kennen en deze complementair in te zetten naar elkaar.
- **Integriteit:** Rado 2 zet in op kwalitatieve zorg op maat gebaseerd op de wettelijke, ethische, sociale normen en richtlijnen. Verantwoordelijkheidszin en aansturing van kennis, vaardigheden en afspraken zijn pijlers die continu nagestreefd worden binnen het team. Ook de zorgvrager wordt gestimuleerd om de eigen regie van het eigen leven en de eigen rollen zo sterk mogelijk in handen te nemen. Hiermee verwachten we van hen een minimale eigen verantwoordelijkheid/motivatie in de naleving van afspraken.
- **Innovatie:** Stilstaan is achteruitgaan. Practice- based inzetten op nieuwe tendensen en methodieken is een continu proces. Blijven verbeteren door het eigen handelen, de processen en werking van de zorgeenheid in vraag te stellen en bij te sturen, geeft groei en ontwikkeling. Dit alles met het oog op een zo maximaal mogelijke inzet op de veiligheid, zorgvragerstevredenheid en dus kwalitatieve zorg!

3.6 Therapeutische activiteiten

Er worden zowel individuele- als groepssessies aangeboden gericht op het verbeteren of behoud van de bestaande fysische en psychische mogelijkheden. Deze sessies worden gegeven door de 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 u graag te woord.

3.6.1 Psycho motorische therapie (PMT)

Vooraf activatie- doelstellingen onder verschillende individuele –en groepsgebonden sessies zowel intra- als extramuraal :

Waaronder :

Intramuraal :

- De dagelijkse ochtendgym-momenten, met iedere dag andere accenten binnen een aantal doelstellingen die psychomotorisch gekleurd zijn. Hoofddoelstellingen zijn vooral binnen het kader van motorische-, cognitieve-, emotionele- en sociale ontwikkelingspatronen.
- Individuele trainingen op vraag van de zorgvrager zoals motomed – training, fietstraining, wandelingen, cardiotraining (loopband/ hometrainer), zorg en activatie op maat van zorgvragers die minder te been zijn d.w.z. soms basaal stimuleren, ook soms in samenwerking met een externe kinesist.
- Relaxatie meestal in groep: waarbij we op zoek gaan naar innerlijke rust, even weg van de afdeling. 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, thema's binnen muziek geven vorm aan deze sessie. Dit binnen een zeer expressief kader, waaronder de nadruk ligt op het non-verbale karakter.
- Sessies op maat van de doelgroep binnen de zorgseenheid, kan variëren naargelang bezetting/seizoen. Dit kan zijn rugschool, danssessies, thema-gebonden activiteiten, drama...

Extramuraal :

- Zwemmen en fitness: 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 het bos, de natuur. Grenzen verleggen, competitie, omgaan met ademhaling, kanaliseren van energie,... Vele aspecten die ons fit en gezond houden in ons hoofd en lichaam.
- Spel-momenten: badminton, petanque, volksspelen,... worden gecreëerd om vooral succesbelevingen te ervaren.
- Wandelingen zowel naar het centrum als naar de natuur worden georganiseerd. Maandelijks proberen we buiten Lanaken een wandeling te doen, als uitstap.
- Paardrijden : centraal in OPZC Rekem ligt onze manege. Hier kunnen de zorgvragers wekelijks sessies hippo-therapie volgen onder begeleiding van betreffende therapeuten. Een paard oordeelt niet... een andere invalshoek om vele zorgvragers op een gepaste manier te benaderen. Hieruit kan evt. deelname aan het zorgtraject binnen het manege-team ontstaan.

3.6.2 Ergotherapie

- Vaardigheidstraining: Op indicatie/vraag van de zorgvrager oefenen we concrete vaardigheden. Dat kan o.a. zijn: leren strijken, herstelwerk, leren omgaan met een budget, educatie rond brandpreventie, gezonde slaapgewoontes,...
- Groepssessies op de afdeling: hier doen we samen één soort activiteit met als klemtoon de sfeer en samenwerking onderling bevorderen. Dit kan crea, koken, bakken, spel,... zijn.
- Tuinieren doen we vanaf de lente tot einde oktober afhankelijk van het weer, buiten in verhoogde plantenbakken.
- Aandachtstraining: Deze is gericht op het leren focussen en aandacht vasthouden zowel visueel als auditief. We doen dit met verschillende oefeningen en spelletjes.
- Hobbysessie: Namiddagsessie die erop gericht is om creatief bezig te zijn in groep op een ontspannen en laagdrempelige manier.
- Reminiscentie in groep: i.s.m. psycholoog.

3.6.3 Psycholoog

- Reminiscentie in groep: Reminiscentie betekent het ophalen van herinneringen. Het gaat om een gestructureerde evaluatie van het eigen leven. Narratieve therapie voor ouderen/volwassenen met depressie, dementie. Het is een gemengde therapievorm met name verbale en creatieve therapie. De groep bestaat grotendeels uit vijf à zes personen. De training bestaat uit 6 thema's.
- Individuele psychotherapie: psychotherapeutische begeleiding vanuit zowel het cliëntgerichte gedachtengoed als gedragscognitieve aanpak.
- ACT : Acceptance Commitment Therapy: wordt individueel aangeboden aan zorgvragers die last hebben van piekeren, negatieve gedachten , aanhoudende pijnklachten...
- Comettraining individueel: werken aan negatief zelfbeeld. De training bestaat uit 8 thema's.
- Brainblocks: bij personen met autisme komen tot één beeld één taal.

Ook de deelname aan het gemeenschapsleven binnen het centrum van Lanaken wordt gestimuleerd en gefaciliteerd, zoals:

- Zwemmen en fitness in het plaatselijk zwembad
- Dienstencentrum van Lanaken: ontspanning en cursussen
- Wekelijks marktbezoek
- Tasje koffie drinken in lokaal Woonzorgcentrum
- Wandelingen, kinderboerderij en andere ontspanning in domein Pietersheim
- Bibliotheek
- Deelname aan het maatschappelijk leven
- ...

De families/belangrijke derden en de vrijwilligers (georganiseerd vanuit De Vriendendienst van OPZC Rekem) van de zorgvragers vormen een belangrijke partner in de zorg.

Tevens maken zorgvragers gebruik van het aanbod van het –aangrenzend- Activiteitencentrum De Locomotief (AC) en de centraal aangeboden activiteiten van OPZC Rekem waarbinnen hippotherapie (therapie met paarden) en industriële therapie een belangrijke plaats innemen binnen de zorgenheid.

4. Overlegstructuren

4.1. Vergaderingen en overlegmomenten van het team

- **Dienstoverdracht:** 3 maal per dag tussen de wisselende diensten (7.00 uur, 14.00 uur en 21.50 uur). Hier wordt er 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 herstellondersteunend te kunnen organiseren.
- **Teamvergadering:** 1 maal per week (dinsdagdagmiddag). Hierbij zijn vertegenwoordigers van de verschillende disciplines als ook de psychiater aanwezig. Tijdens dit overleg worden via een systematische basis de stand van zaken rond de doelstellingen van de zorgvragers kort overlopen en de acute situaties. Hierbij worden de belangrijke elementen en/of veranderingen in toestand of gedrag van de zorgvragers aangehaald. Zorgvragers en of belangrijke derden kunnen ten alle tijde aansluiten binnen dit overleg. Dit vertrekkende vanuit eigen vraag of vanuit de vraag van het multidisciplinair team.
- **Zorgplanbespreking:** minimaal 1 maal per jaar. Bij dit overleg sluit de zorgvrager altijd aan samen met, indien aangewezen, belangrijke derden.. 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 kijken hoe de zorgseenheid 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 zorgplanbesprekingen geëvalueerd en indien nodig aangepast.
- **Patiëntenraden:** eenmaal per maand komt de begeleider van patiëntenraden, die tevens ervaringsdeskundige is, langs op de zorgseenheid. Tijdens dit overleg worden alle zorgvragers uitgenodigd en worden het leefklimaat, afspraken binnen de zorgseenheid,... in kaart gebracht en geëvalueerd. Zorgvragersparticipatie staat hierbij voorop. De begeleider patiëntenraden neemt bezorgdheden en behoeftes ter harte en onderneemt indien nodig verdere acties om ermee aan de slag te gaan.
- **Vergadering met de zorgvragers:** 1 maal per maand binnen de 2 leefgroepen. Op deze vergadering worden alle zorgvragers uitgenodigd en wordt het leefklimaat, afspraken binnen de zorgseenheid, ... in kaart gebracht en geëvalueerd. Binnen deze vergadering staat de zorgvragersparticipatie voorop. De verantwoordelijke medewerker neemt ook de rol van voorzitter/notulist op.
- **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,...

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 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 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/gedragmatige/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 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.De huisartsen

Binnen PVT RADO 2 kan elke zorgvrager zijn individuele huisarts kiezen. Zij staan in voor het lichamelijk onderzoek, behandeling en opvolging van lichamelijke klachten. Indien aangewezen, verwijzen zij de zorgvrager door naar een gespecialiseerde arts.

5.5.De ergotherapeut

Zij maakt deel uit van de 24-uursbestaffing en bieden daarnaast individuele of groepstherapieën aan, gericht op onderhoud en/of verbeteren van de bestaande vaardigheden. Ergotherapie heeft als doel dat de zorgvrager zo zelfstandig mogelijk kan functioneren in het dagelijks leven. Om een goed zicht te krijgen op het functioneren zal de ergotherapeut gerichte observaties afnemen.

5.6.De Psychomotorisch therapeut

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

5.7.De Psycholoog

Deze voert het 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 indien zij ondersteuning wensen.

5.8.De Sociale dienst

De sociaal assistent geeft advies en begeleidt de zorgvrager en zijn naasten bij allerlei sociale, familiale, financiële en administratieve problemen. Bij deze persoon kan men onder andere terecht voor informatie rond opnamekosten, geldbeheer, patiëntenrechten, tegemoetkomingen, hospitalisatie, thuiszorgdiensten. Hij/zij zal de familie van de zorgvrager uitnodigen en contacten onderhouden met het netwerk van de zorgvrager. Ook coördineert hij/zij de ontslagvoorbereiding en het ontslag uit het ziekenhuis. Bij de sociaal assistent kan men daarnaast terecht voor meer informatie en advies rond toekomstmogelijkheden.

5.9 De kinesist

Kinesithérapie gebeurt op doktersvoorschrift. Dit gebeurt extern.

5.10. De logistiek assistent

Zij/hij voert een aantal huishoudelijke taken uit binnen de leefgroep. Zij/hij biedt ondersteuning aan bij een aantal activiteiten en staat in voor de zorgvragersbegeleiding naar andere diensten.

5.11De programmacoördinator

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

5.12 De 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: 6.30 – 7.00 tot 14.36 uur - 15:06 uur
- Middagpost: 13:54: – 22.00 uur
- Nachtpost: 21:54– 7.05 uur

Er bestaan verschillende variaties op de uurregeling, het principe is dat er 8.06 uur gewerkt wordt door de full-time equivalenten, inclusief een half uur pauze. De part time equivalenten werken 3.48 uur.

De dienstregeling van de studenten wordt door de stagementor opgesteld.

Men werkt op deze zorgeenheid niet met specifieke 'patiëntentoewijzing', wel worden er onderling 's morgens afspraken gemaakt wie de verantwoordelijkheid neemt in verband met de op te volgen taken.

6.1.Dagindeling

Er wordt gewerkt via een vaste en dagelijks toegepaste structuur. Globaal genomen ziet deze er als volgt uit:

07.00-09.30 uur	Briefing- Ochtendtoilet/ ontbijt + Medicatiebedeling/persoonlijke verzorgingen/huishoudelijke taken /start externe activiteiten cfr eigen programma
09.30-10.00uur	Dagopening+ Therapeutisch programma
10.00-10.15uur	Koffiemoment
11.45-13:30 uur	Middageten + medicatiebedeling + huishoudelijke taken+ rustmoment
13.30-15.00 uur	Therapeutisch programma
15.00-15.15 uur	Koffiemoment
15.00-16.15 uur	Therapeutisch programma
16.15-17:00 uur	Rustmoment
17.00-18.00 uur	Avondeten + medicatiebedeling/persoonlijke verzorgingen/ huishoudelijke taken
18.00- 20.00 uur	Vrij ontspanningsmoment – Douchemoment
20.00-22.00 uur	Avondverzorging + medicatiebedeling

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 mij als student verwacht

Wij verwachten dat jezelf jouw leertraject in handen neemt. Benoem de doelstellingen waaraan je wil werken tijdens je stage. Benoem eveneens bij het begin van je stage de opdrachten die je voor de school moeten maken. Bij het begin van de shift neem je best het dagboek door en vraag je zelf om bepaalde taken op te nemen.

Daar wij van veel verschillende scholen stagairs krijgen is het belangrijk dat je stagementor weet in welke school je les volgt en in welk jaar of module je zit. Hierbij kan rekening gehouden worden tijdens de evaluaties.

De zorgvrager staat centraal. Hij of zij krijgt de voornaamste aandacht bij alle activiteiten die in de zorgzaamheid gebeuren.

Dit uit zich in:

- Zichzelf met voornaam voorstellen aan de zorgvragers
- De zorgvrager als mens op een holistische wijze benaderen
- Een actieve luisterhouding aannemen
- Aanwezig en dus present te zijn tussen de zorgvragers
- Je attent en met eerbied voor de kwetsbaarheden van zorgvragers op te stellen
- Behulpzaam zijn en toch de zelfstandigheid bevorderen
- Met aandacht en tact de zorgvrager in alle werk observeren
- Helpen verwerken van vreugde en verdriet
- ...

7.2.Feedbackfiche

Vraag zelf mondeling feedback aan je stagementor alsook aan andere collega's en noteer deze feedback op jouw feedbackformulier. Je kan dit formulier nadien laten nalezen en aftekenen door de persoon die jou de feedback gegeven heeft. Wanneer iets niet duidelijk is, ga hierover in dialoog met je stagementor.

7.3.Beroepsattitude

- Kennis i.v.m. kwetsbaarheden (=pathologie), werking van de zorgzaamheid, medicatie opdoen of uitbreiden
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgzaamheid
- Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
- Feedback vragen en kritisch zijn omtrent eigen functioneren
- Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties)
- Verantwoordelijkheid nemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
- Initiatief nemen
- Flexibel zijn
- Motivatie (inzet)
- Organisatievermogen

- Stiptheid
- Inzet en interesse
- Integratie in het team
- Professioneel taalgebruik hanteren

7.4 Sociale vaardigheden

- Empathie (respect, respecteren privacy, actief/passief luisteren...)
- Contact met personeel (samenwerken, overleg plegen, beleefdheid, feedback gebruiken, rapportage...)
- Contact zorgvragers (empathie, vriendelijkheid, luisteren, gesprekken voeren, behulpzaam zijn...)
- Sociale vaardigheden (assertiviteit, gespreksvoering, taal, luisteren, feedback...)

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 eventuele 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 op PVT Rado 2 verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig.

7.8 Stagementorbegeleiding

7.8.1 Begeleiding van de studenten door de mentoren

De mentor:

- Zorgt voor de organisatie van de studentenbegeleiding
- Zorgt voor de opvang de eerste dag van de student

- Kennismaking mentor en student
- Voorstelling van de student aan de teamleden
- Rondleiding binnen de zorgseenheid en beknopte uitleg over de zorgseenheid en werking
- Overleggesprek tussen hoofdmentor en studentverpleegkunde:
 - Overlopen van het stageboek en opdrachten en doelstellingen
 - Vastleggen en overlopen van de uren van de hele stageperiode
 - Overlopen van de afspraken/doelstellingen van de zorgseenheid
 - Overlopen van de leerpunten vorige stage en leerdoelen
 - Vraagstelling door de student en bijkomend uitleg
- Doet de tussentijdse en eindevaluatie met de student en stagebegeleider
- Is verantwoordelijk voor de student verpleegkunde en begeleidt student
- Verzamelt alle dagelijkse feedbackformulieren en maakt verslag over het functioneren van de studentverpleegkunde (1 tussentijds en 1 eindevaluatie). Opvolgen van de evolutie student en feedback geven.

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 hij meer autonomie
- Moduleren: student observeert mentor en neemt over
- Coachen: mentor geeft aanwijzingen en feedback na interventies
- Rechtstreekse hulp: directe ondersteuning bij uitvoer van taken
- Expliciteren: mentor ondersteunt de student om zijn kennis en oplossingen te verwoorden (waarom doe je dat, waar let je op...)
- Reflecteren: overwegen/overdenken van de uitvoer van taken
- Exploreren: eerst hand in hand begeleiding en bij zekerheid autonomie
- Generaliseren: transfer naar andere terreinen
- Vertrouwensrelatie: er zijn voor de student als hij of zij problemen heeft
- De spreekbuis tussen team en student
- Dagelijks feedback geven en invullen van feedback- en begeleidingsformulier
- Aanbieden van oefenkansen om ervaring op te doen
- Rekening houden met de doelstellingen v/d student (het leerjaar en persoonlijk)
- 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 doorgelezen hebt
- Doelstellingen opgesteld hebt aangepast aan deze dienst
- De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt

Verwachtingen naar een eerstejaarsstudent:

- Eerstejaarstechnieken zoals ADL begeleiding en insputingen moeten gekend zijn
- Goede omgang met de patiënten en het verpleegkundig team

- Vragen stellen bij nieuwe of ongekende situaties, leergierig zijn
- Rapporteren en observeren
- Agressie kunnen bespreken en leren plaatsen binnen de context
- Kasten aanvullen
- Hulp bij klaarzetten van maaltijden, taken zorgenheid, ...

Verwachtingen naar een tweedejaarsstudent:

- Idem 1ste jaar
- Zowel eerste- als tweedejaarstechnieken zijn gekend
- Algemene werking moet steeds vlotter verlopen dan in het eerste jaar
- Controle parameters

Verwachtingen naar een derdejaarsstudent

- Idem verwachtingen 1ste en 2de jaar
- Alle geleerde technieken zijn gekend
- Initiatief wordt genomen die zich vertaalt in een vlotte zorgenheidswerking
- Zelfstandigheid opbouwen
- Rapporteren, eigen inbreng
- Verantwoordelijkheid: zorgplanning, ontslagvoorbereiding, medicatie uitdelen, multidisciplinaire samenwerking.
- Kritische reflectie staat voorop.

7.8.4 Specifieke afspraken voor studenten

Pauze:

Deze tijdstippen zijn soms afhankelijk van de drukte in de zorgenheid en gebeuren in samenspraak met de medewerkers van dienst

Broodjes/hoofdmaaltijd:

Als student heb je de mogelijkheid om een broodje te nuttigen. Deze dienen besteld te worden bij aanvang van de werkdag (voor 10.00). Deze kunnen besteld worden via intranet via broodje/hoofdmaaltijd. Tijdens de late dienst 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 max 5 minuten Roken kan tijdens de 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 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 + evaluaties:

De uurrooster wordt in overleg met de stagementor opgesteld. Evaluaties worden in de vroege dienst ingepland vanaf 10.30 uur, tijdens de late dienst voor 17.00 uur of na 18.15 uur.

Indien de stagementor aanwezig is, wordt er ook met de stagementor gewerkt. Anders wordt een ander personeelslid aangeduid. Feedback wordt op dezelfde dag gevraagd, op het moment dat de zorggedaan is. Je laat jouw feedback papieren in de zorgseenheid, zodat er altijd documenten aanwezig zijn om een voorbereiding te maken voor uw evaluatie.

Handhygiëne:

De regels van de nationale campagne voor ziekenhuishygiëne dienen toegepast te worden. Juwelen, horloges, kunstnagels en nagellak zijn in de zorgseenheid niet toegestaan i.v.m. handhygiëne!

Wanneer er 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 de zorgvragers vermeld worden (adres, naam...). Dit valt namelijk binnen het beroepsgeheim. Ook mogen formulieren uit de zorgvragersdossiers niet gekopieerd worden. Gegevens mogen niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling.

Woordenlijst met op te zoeken woorden voor je op stage komt

Binnen Rado 2 is er een variabele aanwezigheid van psychische kwetsbaarheden. Toch zijn er een aantal psychische aandoeningen dewelke meer op de voorgrond staan.

- Persoonlijkheidsstoornissen (vooral borderline problematiek)
- Schizofrenie en psychose
- Autisme
- Stemningsstoornissen
- Korsakov en verslavingsproblematieken
- Mentale retardatie

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

Het gebruik van een signaleringsplan staat ook 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.