

OPZC Rekem

# Studentenbrochure

PVT Rado 1

## **Voorwoord**

Nu je stage is begonnen, beschouwen wij jou als een lid van ons multidisciplinair team, met je eigen deskundigheid, doelstellingen en jouw leertraject. Elk van ons zal hierbij maximaal zijn best doen om jou thuis te laten voelen in onze organisatie en jouw alle kansen te bieden om te groeien in jouw stage.

Om jou alvast een eerste zicht te geven in de werking van de zorgeenheid bieden we jou deze brochure aan. De brochure zal niet al je vragen kunnen beantwoorden, daarom staan je collega's altijd voor je klaar om jouw stage zo leerrijk mogelijk te maken. Aarzel dus zeker niet om vragen te stellen aan elk van ons. 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 vinden het heel belangrijk dat jij je thuis voelt en jouw stage in onze organisatie jou zal bijblijven, zodat we je later terug kunnen verwelkomen als volwaardige collega.

Wij wensen je veel leerplezier en veel succes.

Kristel Marquet, directeur Zorg

# Inhoudstabel

Voorwoord .....	2
Inhoudstabel.....	3
<b>1 Inleiding.....</b>	<b>4</b>
1.1 Een beknopte geschiedenis .....	4
1.2 Onze organisatie.....	4
1.2.1 Cluster Ziekenhuis .....	4
1.2.2 Cluster Psychiatrisch VerzorgingsTehuis .....	5
1.2.3 Cluster Forensische zorg.....	5
1.3 Kernwaarden .....	5
<b>2 PVT binnen OPZC Rekem.....</b>	<b>6</b>
2.1 Missie PVT .....	6
2.2 Visie PVT.....	6
2.3 Wie doet wat? .....	6
2.4 Crustatieve zorg.....	7
2.5 Behandeling/begeleiding.....	7
2.6 Wonen .....	8
<b>3 Voorstelling van zorgeenheid PVT Rado 1 .....</b>	<b>9</b>
3.1 Welkom in PVT RADO 1 .....	9
3.2 Architectuur.....	9
3.3 Zorgvragerspopulatie .....	11
3.4 Doelstelling voor de populatie.....	12
3.5 Therapeutisch klimaat .....	13
3.6 Therapeutische activiteiten .....	14
3.6.1 Ergotherapie .....	14
3.6.2 Psycholoog.....	14
<b>4 Overlegstructuren .....</b>	<b>15</b>
4.1 Vergaderingen en overlegmomenten van het team .....	15
<b>5 Ons multidisciplinair team.....</b>	<b>16</b>
5.1 Verpleegkundig leidinggevende .....	16
5.2 Verpleegkundig team .....	16
5.3 Behandelende psychiater .....	16
5.4 Huisarts.....	16
5.5 Ergotherapeut .....	17
5.6 Psycholoog.....	17
5.7 Sociale dienst.....	17
5.8 Huismoeder .....	17
5.9 Programmacoördinator .....	17
5.10 Verpleegkundig specialist .....	17
<b>6 Organisatie van de verpleegzorg.....</b>	<b>18</b>
6.1 Dagindeling.....	18
6.2 Specifieke verpleegkundige interventies.....	18
<b>7 Verwachtingen naar studenten .....</b>	<b>20</b>
7.1 Wat wordt nu van jou als student verwacht?.....	20
7.2 Feedbackfiche.....	20
7.3 Beroepsattitude.....	20
7.4 Sociale vaardigheden.....	21
7.5 Praktische vaardigheden .....	21
7.6 Taken die je kan opnemen .....	21
7.7 Samenwerking in het team.....	21
7.8 Stagementorbegeleiding .....	21
7.8.1 Begeleiding van de student door mentor(en) .....	21
7.8.2 Relatie mentor-stagebegeleider.....	22
7.8.3 Specifieke verwachtingen ten aanzien van de student .....	22
7.8.4 Specifieke afspraken voor de student .....	23
7.8.5 Woordenlijst met op te zoeken woorden voordat de student op stage komt .....	24

# 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 vijf waarden, die we doortrekken op alle vlakken. Meer info over de waarden kan je terugvinden in de deontologische code van OPZC Rekem. De vijf waarden zijn:

- Veiligheid: de waarde veiligheid wordt gezien in de breedste zin van het woord – relationele en psychische veiligheid, fysieke veiligheid, procedurele en wettelijke veiligheid;
- Professionaliteit: je professionele houding is een standaard voor het leveren van kwaliteit onder alle omstandigheden;
- Verbondenheid: je gaat respectvol om met collega's, zorgvragers, hun netwerk maar ook met elke andere mogelijke betrokkene van OPZC Rekem;
- Openheid: binnen de organisatie creëer je samen met collega's een open gesprekscultuur waarbij je je inzet om dit op alle niveaus te verwezenlijken;
- Zorgzaamheid: je bent zorgzaam naar mens, materiaal, middelen en omgeving door te luisteren, aandacht te hebben en geven en door hulp te bieden of vragen waar nodig.

## **2 PVT binnen OPZC Rekem**

### **2.1 Missie PVT**

Als moderne, vooruitstrevende reguliere PVT-voorziening binnen OPZC Rekem, nemen wij onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op voor een groep van volwassenen en ouderen met een complexe, psychiatrische kwetsbaarheid. Personen met ernstige en chronische psychiatrische aandoeningen behoren tot de doelgroep van onze PVT-eenheden. In die zin kan het cluster PVT gezien worden als het verlengstuk van een zorgtraject binnen het cluster Ziekenhuis.

### **2.2 Visie PVT**

Ons streven is in eerste instantie om voor personen met een ernstige en chronische psychiatrische aandoening een residentiële omgeving te creëren waar ze langdurig zorg en ondersteuning kunnen ontvangen. Samen met de zorgvragers en hun naasten streven we naar een warme, waarderende en betrokken omgeving waar iedereen zich welkom voelt.

Herstelondersteunende zorg is gericht op de kwaliteit van leven van de zorgvragers. Wij kiezen voor een holistische aanpak, waarin ondersteuning op alle levensdomeinen aangeboden wordt. Het therapeutisch - en activiteitenaanbod is gevarieerd, flexibel en krijgt vorm in samenwerking met zorgvragers en hun naasten binnen een netwerk van zorgpartners. Een verblijf binnen de PVT-zorgeenheden kan evolueren en in die zin is de PVT-omgeving niet altijd een eindstation. Met het oog op continuïteit van zorg zijn we steeds op zoek naar de best passende woonomgeving die het meest aansluit bij de mogelijkheden van de zorgvrager. Behandeling/begeleiding en re-integratie, wonen en crustatieve zorg worden aangeboden binnen het cluster PVT. Wij geloven in het potentieel van elke zorgvrager met diens eigen kracht en identiteit. Herstel en ervaringskennis zijn centrale thema's. We bieden groeimogelijkheden voor zowel de zorgvrager als voor de professional. Om deze mogelijkheden maximaal te benutten, gaan we uit van een open gesprekscultuur waarin feedback op een positieve manier gegeven en ontvangen wordt.

De aanleiding voor een verblijf binnen PVT is doorgaans een vraag om te groeien naar een persoonlijk doel. Binnen een huiselijke omgeving kan dit doel zijn: behandeling/begeleiding en re-integratie, wonen of crustatieve zorg zijn. Het één is geen noodzakelijke voorwaarde voor het ander.



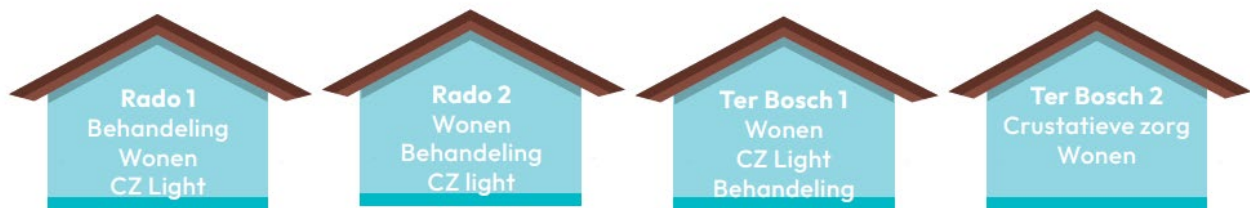
PVT: een Plaats Voor Tijd

### **2.3 Wie doet wat?**

We werken hier graag met de metafoor van het bos. Het PVT-bos is een warm en uitnodigend bos, waarbinnen tal van bospadjes en huisjes te vinden zijn. Er is echter geen systeem in de lanen en padjes. Wel is duidelijk dat er binnen het bos veel huisjes bestaan. Men kan op verschillende manieren naar een huisje wandelen en het is gemakkelijk om van het één naar het ander huisje te wandelen. Sommige mensen zullen heel erg snel via een ingangspadje de uitgang van het bos vinden, terwijl anderen mogen rondgaan in het bos van padje naar padje, van huisje naar huisje. Langs de verschillende padjes zijn er tal van uitdagingen te vinden, er zijn immers heuveltjes, kuilen, vijvertjes en wortels die de voortgang kunnen hinderen. Maar mensen moeten niet alleen hun weg vinden, langs de bospadjes staan medewerkers en naasten klaar om de weg te wijzen en mensen worden hartelijk ontvangen en ondersteund in alle huisjes.

Vanuit deze metafoor bekeken, is het belangrijk dat de zorg vanuit de doelstellingen ook organiseerbaar is. Zoals hierboven gezegd, werken we vanuit een drietal opdrachten:

- Behandeling en re-integratie,
- Wonen,
- En crustatieve zorg.



Het is belangrijk om stil te staan bij het gegeven dat de verschillende zorgeenheden een kernopdracht hebben. Maar, belangrijk daarbij is dat de verschillende doelstellingen binnen elke zorgeenheid mogelijk zijn, maar niet overal in dezelfde mate. Specialiseren en differentiëren zijn belangrijk, maar niet absoluut. Interne doorstroom wordt dus aangemoedigd met het oog op de meest aangepaste zorg op de juiste locatie. Op basis hiervan kan onderstaande conceptualisering gebruikt worden, als een soort van continuüm.

Wanneer het verblijf binnen een PVT-zorgeenheid evolueert naar een situatie dat de lichamelijke zorgnood groter wordt dan de psychische zorgnood, wordt een doorverwijzing naar een andere woonvorm (bv. woonzorgcentrum) geïnitieerd. Familie en belangrijke naasten zullen hierin betrokken worden en er zal gevraagd worden om de zorgvrager aan te melden aan minstens 3 woonzorgcentra naar keuze.

## 2.4 Crustatieve zorg

Crustatieve zorg wordt ook wel schelpzorg genoemd. Het biedt een antwoord op de zorgbehoeften van personen met een ernstige, persisterende (blijvende) psychiatrische aandoening die een grote lijdensdruk ervaren en waarbij vermaatschappelijking (vaak) niet (meer) haalbaar is.

Therapeutische interventies zijn gericht op het verhogen van de kwaliteit van leven in het heden. Dat impliceert dat de oriëntatie op toekomst en doelen, in de zin van verbetering/genezing, losgelaten dient te worden. Vanwege somatische, psychische, sociale en existentiële symptomen hebben zorgvragers behoefte aan een holistische benadering. De totaalzorg van schelpzorg wordt gekenmerkt door vier pijlers: de somatische, psychische, sociale en existentiële (= levensbeschouwelijke) pijler.

Elke pijler heeft zijn uitdagingen, alsook focus. Voor ADL zijn de zorgvragers gedeeltelijk of volledig afhankelijk van de zorgeenheid die een externe structuur (= schelp) biedt. Zorgvragers kunnen er bestaan met gedrag dat als storend ervaren kan worden. In plaats van de zorgvrager aan te passen aan de omgeving, past de omgeving zich aan de zorgvrager aan.

## 2.5 Behandeling/begeleiding

Behandeling of begeleiding betreft in eerste instantie het verderzetten van het behandeltraject vanuit een eerdere zorgcontext, aangepast in tempo, tijd en omkadering. Soms is het nodig om vanuit bepaalde observaties een nieuwe behandeling (bv. met betrekking tot moeilijk verstaanbaar gedrag) op te starten. Het gedrag is vaak een probleem voor de omgeving, maar niet voor de zorgvrager zelf. Deze probeert met het gedrag een onvervulde behoefte te vervullen.

Voor professionals is het de uitdaging om te begrijpen welke behoefte achterliggend is. Ook dat kan binnen een PVT-omgeving. Duidelijk is wel dat we vanuit een eerder behandeltraject concrete handvatten nodig hebben om verder aan de slag te gaan.

Het voorgaande betekent dat we samen met de zorgvrager en naasten een pad uitwerken dat voor hen werkt, nl. op tempo van de zorgvrager en binnen het concept tijd. De doelstelling hiervan is herstel, waarbij er ruimte is voor herval of terugval. Re-integratie heeft betrekking op de evolutie naar een grotere vorm van zelfstandigheid (BW, serviceflat,...).

## **2.6 Wonen**

Wonen kan begrepen worden als een langverblijf binnen onze PVT-setting vanuit een grote(re) zelfstandigheid of het behoud van ondersteuning, met aandacht voor acceptatie voor verlieservaringen, palliatieve zorg,... Medewerkers geven hierbij sturing op afstand.

Op deze manier trachten we eveneens de stigmatisering (= het taboe) rond psychische kwetsbaarheid te doorbreken én de PVT-eenheden aantrekkelijk en boeiend te maken voor zorgvragers, naasten én medewerkers. Inclusie en participatie van zorgvragers aan het maatschappelijke leven reikt verder dan de grenzen van de zorgeenheden. We stimuleren zorgvragers deel te nemen aan het maatschappelijk leven, maar we trekken de maatschappelijke context ook binnen in de muren van onze voorziening.

De kracht en identiteit van zorgvragers en medewerkers is een leidend principe. We werken binnen een kader van verbondenheid en gelijkwaardigheid tussen zorgvrager, diens netwerk en hulpverlener. Mildheid en zelfbewustzijn zijn twee belangrijke pijlers in dit streven voor medewerkers die werken in onze zorgeenheden. Op die manier maken we van PVT een (t)huiselijke omgeving, een plaats waar tijd genomen mag worden.

PVT, een *Plaats Voor Tijd*



## **3 Voorstelling van zorgenheid 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 zorgenheid. 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 zorgenheid 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 zorgenheid. Je bent welkom!

### **3.2 Architectuur**

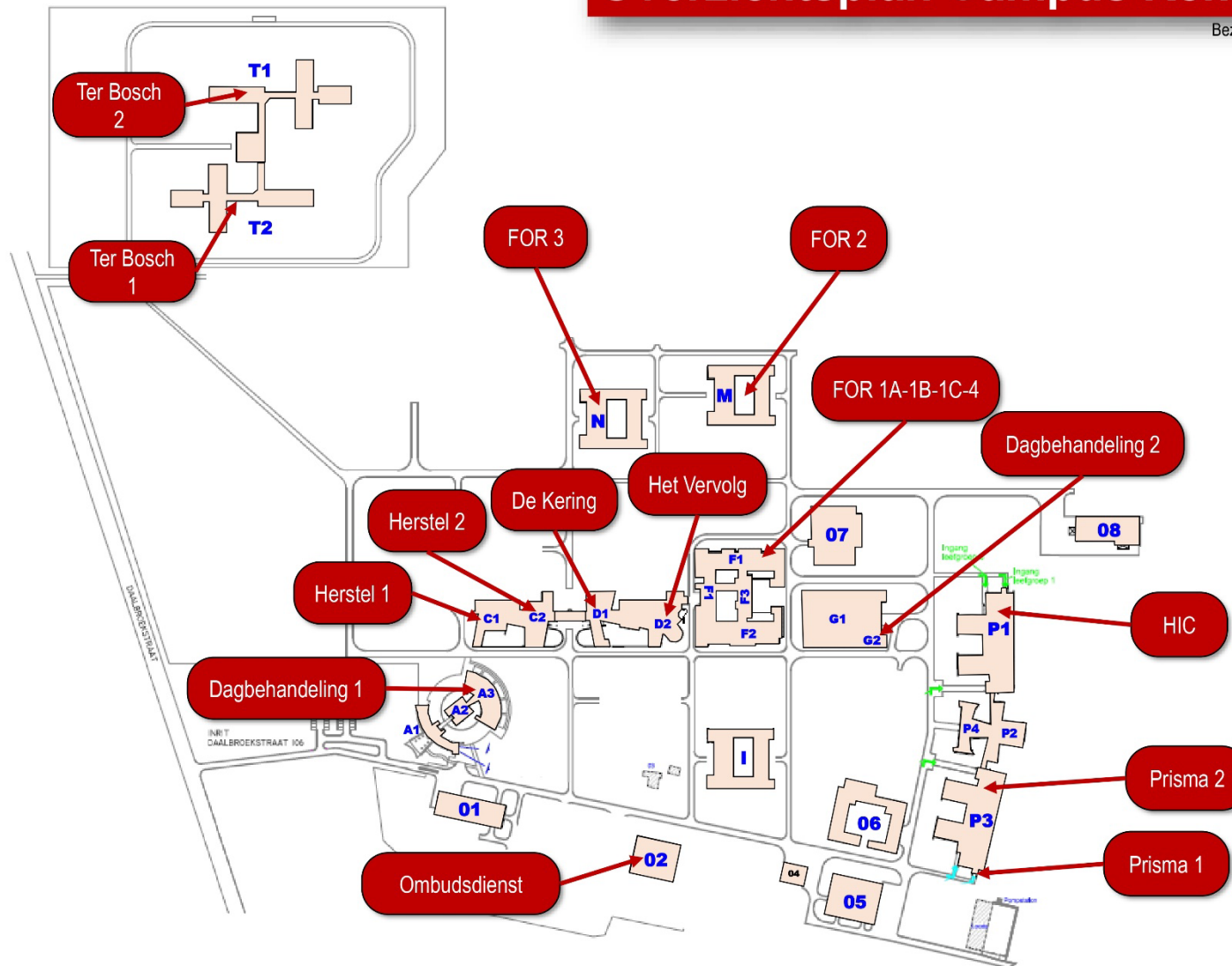
PVT Rado 1 bevindt zich op de campus gelegen in Lanaken. Er zijn 22 bedden ter beschikking verspreid over 3 verdiepingen.

## Campus OPZC Rekem

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

# Overzichtsplan Campus Rekem

Bezoekersinfo



### **3.3 Zorgvragerspopulatie**

#### **Inclusiecriteria voor opname in PVT**

De volwassen kandidaat zorgvrager heeft een chronische psychiatrische kwetsbaarheid waarbij men vaststelt dat er op medisch-psychiatrisch vlak een grens in behandeling bereikt is. Groei en verder herstel zijn echter nog mogelijk waardoor een gerichte doorstroom nog steeds tot de mogelijkheden behoort.

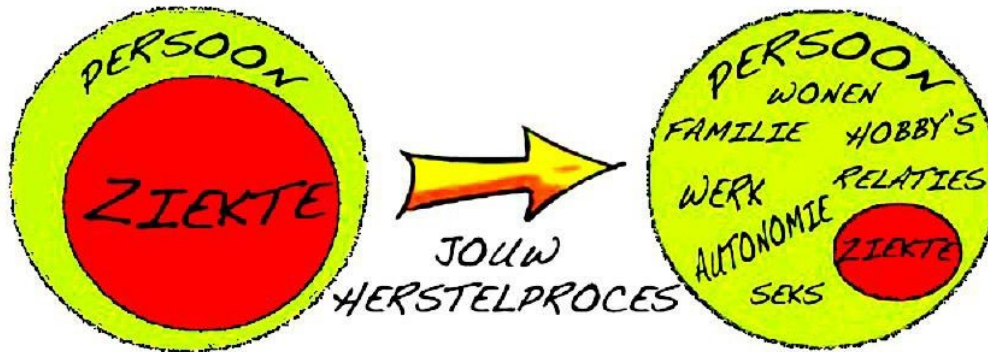
Concreet betekent dit het volgende:

- 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 ondersteuning binnen een woonvorm. Toch wordt er ook gekeken naar mogelijkheden tot re-integratie op middellange en lange termijn.
- De kandidaat zorgvrager mag een persoon zijn met een licht tot matige verstandelijke beperking. Het is niet nodig dat er een VAPH-erkenning is. Er wordt afgewogen of PVT een antwoord kan bieden op de aanwezige zorgnood. Mensen met een ernstige en diepe verstandelijke beperking komen in aanmerking zolang de desbetreffende zorgseenheid met uitdovende bedden (= PVT Ter Bosch 2) voor deze populatie bestaat. Voor mensen met een dermate verstandelijke beperking geniet deze vorm van hulpverlening echter niet de voorkeur. Een VAPH-voorziening voor mensen met een verstandelijke beperking kan nog meer inspelen en rekening houden met de aanwezige zorgnood. Bij (potentiële) zorgvragers met een ernstige of diepe verstandelijke beperking primeert meestal de verstandelijke beperking en niet de chronisch psychiatrische kwetsbaarheid, indien deze al aanwezig is.
- De kandidaat zorgvrager is in staat tot gedrag dat samenleven in groep toelaat. Als het persisterend storend gedrag dit niet toelaat, dient de zorg aangepast te kunnen worden aan de noden van deze en andere zorgvragers. Dit wordt casus per casus afgewogen tijdens het aanmeldingsproces.
- Het profiel van de kandidaat zorgvrager moet inpasbaar zijn in de vrij gekomen plaats. De zorgvrager moet integreerbaar zijn in de actuele leefgemeenschap van de zorgseenheid. Ook dit blijft een inschatting tijdens de aanmelding waarbij de medisch-psychiatrische blik van de arts in kwestie belangrijk is. Zowel de actuele samenstelling van de groep zorgvragers, als de specifieke noden en verwachtingen van de kandidaat worden meegenomen in de beslissing tot opname.

#### **Exclusiecriteria voor opname in PVT**

- Neurodegeneratieve stoornissen bij aanmelding (bv. dementie). Mensen kunnen natuurlijk ook neurodegeneratieve stoornissen ontwikkelen tijdens een verblijf in PVT. Deze worden vanuit de zorg uiteraard opgevolgd. Wanneer een neurodegeneratieve stoornis aanwezig is tijdens de aanmelding, verwijzen we door naar een gespecialiseerd zorgaanbod.
- Wanneer er bij aanmelding sprake is van een actueel herval en verslavingsproblematiek, wordt het actuele leefklimaat van de zorgseenheid in beschouwing genomen en casus per casus afgewogen of er vanuit een PVT-context een antwoord op geboden kan worden. Geenzins mag er sprake zijn van 'enkel' een verslavingsproblematiek.

### 3.4 Doelstelling voor de populatie



PVT Rado 1 levert een bijdrage aan de tijdelijke woonfunctie van volwassenen met een psychische kwetsbaarheid, die behoefte hebben aan een verderzetting van behandeling en/of begeleiding. Dit gebeurt aangepast in tempo, tijd en omgeving. In PVT Rado 1 verblijven in eerste instantie zorgvragers die willen leren om een grotere vorm van zelfstandigheid op te nemen en zich – op lange termijn – willen re-integreren in de maatschappij. We willen dat mensen met een psychische kwetsbaarheid een stem krijgen, zowel in de eigen woonomgeving als in de maatschappij.

Ons doel is herstelondersteunende zorg te bieden, met respect voor elke zorgvrager zonder oordeel. We geloven in creatief denken om de zorg beter af te stemmen op ieders situatie. We zijn er voor de zorgvrager en diens omgeving, zodat we samen wensen en behoeften kunnen begrijpen en ondersteunen. De zorgvrager heeft regie over het eigen leven. Wij helpen doelen te bereiken en zijn er om te ondersteunen waar nodig. Samen willen we krachten laten (her)ontdekken.

Bij PVT Rado 1 is er ruimte voor groei. We moedigen openheid aan over zaken zoals drugs, alcohol en verslavingsgedrag. We zien terugval niet als falen, maar als een kans om verder te groeien en te leren. Het gesprek hierover is onderdeel van het verblijf. Meer info hierover vind je in de beleidstekst middelen, waarover je zeker in gesprek mag gaan met het team. Bij aanvang van je stage neem je deze bundel door.

We werken nauw samen met de zorgvrager en het netwerk om zorg op maat te bieden. Respect, betrokkenheid, kwaliteit en continuïteit staan hierbij centraal. Als het nodig is om over te stappen naar een andere woonvorm, zoeken we samen naar een oplossing die beter past. Een verblijf binnen PVT Rado 1 is dus geen permanente oplossing.

De Vertakking is de benaming voor de studiewerking voor zorgvragers van PVT Rado 1 met een vraag naar toename in zelfstandigheid of resocialisatie. De studiewerking is apart gelegen in het gebouw waardoor er minder verpleegnabije zorg aanwezig is. Dagelijkse opvolging, communicatie en samenwerking tussen de zorgvragers en het team zijn noodzakelijk. In De Vertakking willen we de autonomie vergroten door te werken aan zelfredzaamheid op emotioneel -, relationeel -, financieel - en administratief vlak. We willen de aansluiting in de maatschappij verhogen door het sociaal netwerk te verstevigen of te herstellen.

### 3.5 Therapeutisch klimaat

We dragen de herstelvisie uit en 3 pijlers zijn daartoe de fundamenten:

- Symptomatisch herstel;
- Persoonlijk herstel;
- En maatschappelijk herstel.

Meer info hierover vind je in het therapeutisch kader van PVT. Bij de aanvang van je stage is het belangrijk dat je deze bundel doorneemt. Vragen hieromtrent kan je altijd stellen aan het team.

**Kennis** is een belangrijke basis voor elke student waaronder kennis van:

- Herstelondersteunende zorg en empowerment;
- Psychopathologie (verstandelijke beperking, verslavingsgedrag, psychose,...) en psychofarmaca (en relevante bijwerkingen);
- EO (Emotionele Ontwikkeling) als kader om anders naar gedrag te kijken;
- Presentie;
- Verbindende communicatie en motiverende gespreksvoering;
- En EGL (ErvaringsGericht Leren) om groei en verbinding te bevorderen bij de groep én het individu.

Ondanks het belang van kennis en vaardigheden, is een **persoonlijke relatie** minstens zo belangrijk. De kwaliteit van deze relatie bepaalt in grote mate het succes van het herstelproces. Ze wordt gekenmerkt door:

- **Verbinding:** authentiek, enthousiast en aandachtig aanwezig zijn;
- **Presentie:** 'er zijn', ook wanneer het moeilijk is constructief en respectvol blijven;
- **Onvoorwaardelijk:** ondanks moeilijkheden, onophoudelijk geloof hebben in de mogelijkheden van de ander;
- Een **open, nieuwsgierige en uitnodigende houding** voor de mens achter het toestandsbeeld, voor het 'eigen' verhaal;
- **Gelijkwaardigheid:** wetende dat er ongewild steeds sprake is van een gezagsrelatie tussen een zorgvrager en een zorgverlener;
- Het erkennen en benutten van de **eigen kennis, ervaringen en vaardigheden** van iedereen in de triade. Het professionele referentiekader is slechts één bron en wordt op een bescheiden wijze gebruikt;
- **Empoweren** van de krachten en talenten voor het herwinnen van de eigen regie en autonomie. Dit houdt ook het nemen van risico's en verantwoordelijkheid in;
- **Mildheid** voor de ander en voor zichzelf;
- Leren omgaan met **machteloosheid**, van het samen niet weten en van het samen kwetsbaar zijn.

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. Volgende competenties zijn helpend voor een goed geoliede teamwerking:

- Een attitude van vertrouwen, openheid, transparantie en constructief zijn;
- (Zelf)reflectie en openstaan voor feedback;
- Stilstaan bij het eigen aandeel.

PVT Rado 1 draagt de [vijf waarden uit de deontologische code](#) van de organisatie uit. Deze waarden zijn daarom mede een leidraad voor het opstellen van het jaaractieplan binnen de zorgeenheid.

Daarnaast heeft PVT Rado 1 ook een eigen waardenkader dat is afgestemd tussen zorgvragers en medewerkers. Dit waardenkader is richtinggevend in het omgaan met mekaar en in het nemen van beslissingen. De waarden van PVT Rado 1 zijn gelijkwaardigheid, groei, gezondheid, openheid en veiligheid.

## **3.6 Therapeutische activiteiten**

Er worden zowel individuele - als groepsessies 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 Ergotherapie**

De ergotherapeut biedt zowel individuele – als groepsessies aan, gericht op het onderhoud en/of het 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.

De ergotherapeut werkt volgens het principe van EGL (ErvaringsGericht Leren). Daardoor wordt er verbondenheid gefaciliteerd tussen zorgvragers én zorgvragers en medewerkers. Dit heeft een positief effect op het herstelproces en welbevinden van zorgvragers.

#### **Individuele sessies**

Op indicatie en/of vraag van de zorgvrager kunnen we samen oefenen in het behouden en/of verbeteren van concrete vaardigheden en/of doelstellingen. 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, hulpmiddelenadviesing,... zijn.

Daarbuiten motiveren we iedereen om mee in te staan voor (kleine) huishoudelijke taken binnen PVT Rado 1. Zo kan deze verantwoordelijkheid gedeeld worden. Zorgvragers kunnen instaan voor het opwarmen van soep, het helpen met opruimen van de linnenkar, de vaatwasser ledigen, koffie zetten,..

#### **Groepsessies**

Naast 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: re-integratie, nieuwe interesses leren kennen, ontdekken en inzetten van talenten, leren samenwerken, zoeken naar ontspanningsmomenten, leren verwoorden van gevoelens en meningen, leren focussen en vasthouden van aandacht, leren luisteren naar mekaar,...

Enkele voorbeelden van deze activiteiten zijn: creatieve sessie, kooksessie, spel, beweging, relaxatie, marktbezoek,..

#### **Duo sessie ergotherapeut-psycholoog**

De ergotherapeut en de psycholoog geven samen de sessie 'krachtig in evenwicht'. Deze psycho-educatieve sessie gaat wekelijks door. Het aanbod wordt aangepast aan de noden/thema's die er op dat moment zijn. De thema's worden tijdens een BSM (Bewoners-Staf Meeting) meegedeeld, waarna elke geïnteresseerde zorgvrager zich kan inschrijven.

### **3.6.2 Psycholoog**

Samen met de ergotherapeut begeleidt de psycholoog de BSM (Bewoners-Staf Meeting), een wekelijks ontmoetingsmoment tussen de zorgvragers en begeleiders. Daarin kunnen allerlei thema's aan bod komen zoals praktische zaken, groepsdynamiek, frustraties, vragen, activiteiten, afspraken,...

Daarnaast begeleidt de psycholoog de vaardigheidstraining (Vaardig Verder) waarin zorgvragers emotieregulatie- en sociale vaardigheden kunnen ontdekken en verder ontwikkelen.

## 4 Overlegstructuren

### 4.1 Vergaderingen en overlegmomenten van het team

- Dienstoverdracht: driemaal per dag vindt tussen de wisselende diensten (7u00, 14u15 en 22u00) 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 (donderdag) 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.
- ZAG (= ZorgAfstemmingsGesprek): minstens eenmaal per jaar (per zorgvrager) gaat dit overleg in aanwezigheid van de zorgvrager (en diens 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 teamvergaderingen 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-Staf Meeting plaats. Dit overleg geeft de mogelijkheid aan zorgvragers om 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 haar besproken worden. Verder mag er altijd op een constructieve basis feedback gegeven worden over jouw ervaringen als student.

### **5.2 Verpleegkundig team**

Het verpleegkundig 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 verpleegkundig team:

- **Onthaalfunctie:** een verpleegkundige 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. suïciderisico),... meegedeeld. Het team wordt voorgesteld aan de zorgvrager en diens naasten. De zorgvrager wordt tevens voorgesteld aan medezorgverleners. Gedurende dit onthaal is er ruimte om te luisteren naar het verhaal van de zorgvrager en naasten, alsook aandacht 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 en warme 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 zorgverleners 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. Zorgverleners 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 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. De ergotherapeut voorziet een aantal bewegingsactiviteiten die gericht zijn op het onderhouden en/of verbeteren van de bestaande motorische vaardigheden van de zorgvrager.

## **5.6 Psycholoog**

De psycholoog biedt psychologische ondersteuning en begeleiding aan zorgvragers en helpt bij het ontwikkelen van individuele zorgplannen. Dit gebeurt onder andere door gesprekken met de zorgvrager, gesprekken met naasten, contacten met het professioneel netwerk, intervisie met het multidisciplinair team,... De psycholoog werkt nauw samen met andere disciplines om een holistische en op maat gemaakte zorgaanpak te garanderen en ondersteunt de mentoren in de voorbereiding van de ZAG's, het opstellen van doelen en de opvolging hiervan.

## **5.7 Sociale dienst**

De sociale dienst geeft advies en begeleidt de zorgvrager en diens 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 en ontslag van de zorgeenheid.

## **5.8 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.

## **5.9 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: 07u00 – 15u06
- Middagpost: 13u54 – 22u00
- Nachtpost: 21u54 – 7u05

Er bestaan verschillende variaties op de uurregeling. Het principe is dat er 8u06 gewerkt wordt door de fulltime equivalenten, inclusief een half uur pauze. De dienstregeling van studenten wordt door de stagementor opgesteld.

In PVT Rado 1 wordt er niet gewerkt 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"><li>• Wekken (in weekend en op feestdagen kan er uitgeslapen worden)</li><li>• ADL</li><li>• Kamerorde</li></ul>
8u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ontbijt</li><li>• Medicatiebedeling (tot 8u30)</li><li>• Huishoudelijke taken</li></ul>
8u30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tweede wekronde</li></ul>
9u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dagopener</li></ul>
9u15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Start therapeutisch programma voormiddag</li><li>• Huishoudelijke taken</li></ul>
11u30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einde therapeutisch programma voormiddag</li></ul>
12u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Middagmaal</li><li>• Medicatiebedeling (tot 12u30)</li></ul>
13u30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Start therapeutisch programma namiddag</li></ul>
15u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Op zon- en feestdagen: taart of gebak</li></ul>
16u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einde therapeutisch programma namiddag</li></ul>
17u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avondmaal</li><li>• Uitdelen van medicatie (tot 17u)</li><li>• Huishoudelijke taken</li></ul>
20u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bedeling van snack</li></ul>
21u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medicatiebedeling</li></ul>
21u15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Huishoudelijke taken</li></ul>
23u	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medicatiebedeling (indien gewenst)</li><li>• Nachtrust gaat in tot 7u</li></ul>

Deze dagindeling is richtinggevend. Opnames, ontslagen en externe onderzoeken, alsook onvoorziene gebeurtenissen, dienen binnen deze uurregeling gepland te worden 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 studentenchecklist die 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 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 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 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 aangeboden bij het klaarzetten van maaltijden, taken zorgen, ...

Van een tweedejaarsstudent, verwachten we dat:

- Idem verwachtingen eerstejaarsstudent
- Ook de technieken van het tweede jaar gekend zijn
- De zorgenwerking 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 09u30). 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 voor medewerkers, bezoekers, vrijwilligers en stagairs:

- Vanaf 31/12/2024 geldt er een rookverbod op alle campussen van OPZC Rekem. Dit rookverbod is van toepassing op de volledige campus: er mag niet gerookt worden in gebouwen, noch op het buitenterrein. Het rookverbod is eveneens van toepassing in voertuigen van OPZC Rekem of tijdens door OPZC Rekem georganiseerd vervoer. Roken kan enkel tijdens de pauze en niet op de campus van PVT Rado. Het personeel van PVT Rado 1 kan je hierover meer uitleg geven.

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 de ochtendpost ingepland vanaf 10u30 en tijdens de avondpost voor 17u00 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 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 zorg eenheid.

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

De onderlijnde woorden heb je opgezocht alvorens je stage begint.

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. Het is de bedoeling zorgvragers te empoweren door present (presentie) te zijn. Verbindende communicatie, motivationale gespreksvoering en EGL (ErvaringsGericht Leren) worden gehanteerd om groei en verbinding bij zorgvragers te bevorderen.