



Welkom bij FOR 2!

Studentenbrochure

Openbaar 
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

Campus Rekem

Daalbroekstraat 106-108
3621 Rekem

Campus Lanaken

Koning Albertlaan 102
3620 Lanaken

stage@opzcrekem.be

089 22 23 05

www.opzcrekem.be

facebook.com/opzcrekem

instagram - OPZC Rekem

Welkomstwoord

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



Inhoud

1.	Voorstelling zorgenheid	3
1.1.	Visie	3
1.2.	Missie	3
2.	Theoretische inspiratie.....	3
3.	FORENSISCHE ZORG 2 KENMERKEN VAN DE DOELGROEP.....	4
4.	Therapeutisch klimaat	5
4.1.	KLIMAAT CREËREN	5
4.2.	Materiaal	7
4.3.	Ritme	8
5.	Overlegstructuren	10
5.1.	Behandelplannen	10
5.2.	Teamvergaderingen	10
5.3.	Dienstoverdracht.....	10
5.4.	Multidisciplinair werkoverleg.....	10
5.5.	Bewonersvergadering	10
5.6.	Miniteam	10
5.7.	Patiëntenraad.....	11
6.	Teamsamenstelling	11
7.	Verwachtingen naar studenten.....	12
7.1.	Feedbackfiche.....	13
7.2.	Beroepsgeheim.....	13
7.3.	Beroepsattitude.....	13
7.4.	Beroepsvaardigheden	14
7.5.	Integratie theorie en praktijk	15
7.6.	Specifieke verwachtingen	16
8.	Stagementorbegeleiding	16
9.	Werkuren.....	17

1. Voorstelling zorgenheid

1.1. Visie

Het forensisch cluster van het OPZC Rekem levert zorg voor een heel specifieke doelgroep, namelijk mannen met een interneringsstatuut.

Wij willen samen met hen op pad gaan en toewerken naar een betekenisvol, bevredigend, hoopvol en delict-vrij leven.

Daarvoor baseren we ons op methodieken en modellen die wetenschappelijk onderbouwd zijn en waarvan aangetoond is dat ze, in functie van delict-preventie, werken.

We werken nauw samen met de cliënt zelf en met zijn netwerk en streven daarbij naar een gezamenlijk gedragen traject waarin onze professionele kennis en de ervaringen van de cliënt en zijn netwerk gecombineerd worden en elkaar aanvullen.

Daarnaast is er, in functie van het traject, een goede samenwerking met externe partners (bijv. SURB, KBM, beschut wonen 't Veer, CAD, Mobiele Equipe Internering,...) maar ook tussen de verschillende zorgenheden binnen het forensisch cluster.

1.2. Missie

Onze primaire doelstelling is het begeleiden van onze cliënten naar een **menswaardig, kwaliteitsvol en delict-vrij leven**.

We willen hen daarvoor zoveel mogelijk in een omgeving van eigen keuze met zoveel autonomie en zo weinig professionele hulp als mogelijk:

- Ondersteunen in het omgaan met hun kwetsbaarheid (delict-risico's)
- Versterken in hun eigen kracht
- Coachen in:
 - o Het met succes en naar tevredenheid wonen en werken,
 - o Het zoeken, starten en volhouden van dagbesteding en vrijetijdsbesteding,
 - o Het opbouwen en/of onderhouden van positieve sociale en familiecontacten.

2. Theoretische inspiratie

Met het oog op het verminderen van de kans op een delict wordt een behandeling opgebouwd volgens het RNR-model.

Dit model kan begrijpelijk gemaakt worden aan de hand van de 15 richtlijnen, die je terug vindt in het forensisch A4-tje (zie tabblad 6 in de map).

3. FORENSISCHE ZORG 2 KENMERKEN VAN DE DOELGROEP

De cliënten die binnen het forensisch cluster behandeld worden of verblijven zijn mannen met een interneringsstatuut, vanaf de leeftijd van 18 jaar en ouder.

Mensen met een interneringsstatuut hebben zich schuldig gemaakt aan een als misdaad of wanbedrijf omschreven strafbare gedraging.

Daarnaast lijdt de persoon aan een geestesstoornis die ernstig en aanhoudend is. Elk mogelijk verband tussen de geestesstoornis en het misdrijf is voldoende.

De laatste voorwaarde is de sociale gevaarlijkheid en slaat op 'het gevaar dat de persoon ten gevolge van zijn geestesstoornis opnieuw misdrijven zal plegen.'

Op Forensische zorg 1 & 4 staat behandeling en verandering centraal.

Forensische zorg 2 & 3 zijn zorgeenheden voor cliënten die langdurige zorg nodig hebben, die op een trager tempo evolueren of blijvende ondersteuning nodig hebben. Omwille hiervan spreken we op deze afdelingen van 'bewoners' i.p.v. 'cliënten'. Dit benadrukt het huiselijk samenleven dat we nastreven binnen de zorgeenheden en de kwaliteit van leven die we proberen te bieden binnen een beschermende context.

Wanneer er voor een cliënt aan een langdurig verblijf binnen een forensische context wordt gedacht, komen de zorgeenheden Forensische zorg 2 & Forensische zorg 3 in beeld.

Forensische zorg 2 probeert voornamelijk de nodige zorg, opvang en begeleiding te voorzien voor mensen die kampen met een persoonlijkheidsproblematiek. Vaker wel dan niet is er echter ook sprake van een of meerdere comorbide psychiatrische stoornissen. Deze kunnen erg uiteenlopend zijn (psychotische stoornissen, middelenafhankelijkheid, ADHD, ASS, ...). Vaak blijkt deze combinatie van problematieken een groot deel van de problemen in het dagelijks functioneren te bepalen.

Hoewel deze problematieken als algemeen beschrijvend gebruikt worden voor onze doelgroep en als zekere sturing voor onze visie op het therapeutisch milieu worden gebruikt, worden zij niet gehanteerd als absolute in- of exclusiecriteria voor een verblijf binnen onze zorgeenheid.

Wanneer er geoordeeld wordt dat een persoon, ongeacht zijn diagnose, baat zou ondervinden bij de kenmerkende eigenschappen van het therapeutisch milieu en de dynamieken van onze zorgeenheid, is een verblijf op Forensische zorg 2 mogelijk.

4. Therapeutisch klimaat



4.1. KLIMAAT CREËREN

4.1.1 Ruimte

Visie

Met het concept van ruimte, verstaan we alle plaatsen op de afdeling waar bewoners mogen en kunnen zijn. We maken een onderscheid tussen de gemeenschappelijke leefruimtes en de persoonlijke kamers.

De gemeenschappelijke ruimtes moeten uitnodigend zijn, moeten mogelijkheden bieden tot samen zijn en sociaal leren. Een gegeven dat om uiteenlopende redenen vaak moeilijk blijkt voor de bewoners. Daarom wordt er binnen het therapeutisch milieu de mogelijkheid geboden om hierin te leren met de ondersteuning van de begeleiding om ook voldoende veiligheid te kunnen garanderen in het puur 'aanwezig' zijn van de bewoner in de gemeenschappelijke ruimtes.

De persoonlijke kamers moeten een veilige en aangename ruimte vormen voor de bewoners waarbij hun privacy zoveel mogelijk gewaarborgd wordt. De bewoners krijgen een zo groot mogelijke autonomie om deze ruimte zelf te vermaken tot een plaats die aan deze eigenschappen voldoet. Het studio-concept is hier een mooi voorbeeld van.

Aanpak

Gemeenschappelijke ruimtes

- We streven naar goed onderhouden ruimtes en tuinen. Dit houdt een gedeelde verantwoordelijkheid tussen team en bewoners in. Werkzaamheden die moeten gebeuren, worden meegenomen in afdelingstaken.
- De afdeling moet aansluiten bij de noden van de bewoners, waarbij algemeen gestreefd wordt naar een open-deurenbeleid. Zowel in de mogelijkheid om zich fysiek buiten het gebouw te begeven, als de toegankelijkheid naar de begeleiding (nota: die toegankelijkheid naar begeleiding best nog concreter maken. Hoe zien we dat in het dagelijks leven in de inrichting van de ruimte ?)
- In het kader van belangrijke, leuke periodes voor onze bewoners (feestdagen) proberen we de afdeling aan te kleden en/of iets te organiseren.
- We streven naar een huiselijke, gezellige sfeer in de gemeenschappelijke ruimte d.m.v. aankleding, opstelling meubels, kleuren, ...
- De ruimtes waar de eetmomenten plaatsvinden kunnen dan ook naar behoefte van de aanwezige bewoners ingericht worden met gegroepeerde of alleenstaande tafels.
- De structuur van onze afdeling voorziet plaats voor acht studio's, en negentien kamers. In gebouw F bevinden zich ook nog 4 studio's voor campuswonen. Naargelang de nood worden deze verdeeld over Forensische Zorg 2 en Forensische Zorg 3.
- Gezien de visie rond het studiogebeuren beschikken zij per vier bewoners over een eigen studiokeuken waar ze dagelijks hun eigen maaltijd voorzien en zelf geacht worden verantwoordelijk te zijn voor het reilen en zeilen binnen hun studiogebeuren.

Persoonlijke kamers

- Bewoners hebben de keuze om hun kamers zelf in te richten met een persoonlijke toets, rekening houdend met delict risico (nota: bijv. geen foto's van jonge kinderen bij bepaalde problematieken) brandveiligheid, valpreventie, hygiëne en dergelijke voorschriften. Eigen waarden, normen en smaak van personeel dienen achterwege gelaten te worden.

Afspraken

- Bewoners krijgen tijdens groeps gesprek inspraak over de aankleding in de gemeenschappelijke ruimtes waar ze nood aan hebben.
- Elektrische spullen moeten gekeurd worden op veiligheid.
- Orde en netheid van de afdeling is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel bewoners als begeleiding. Werkzaamheden komen terug in de afdelingstaken die samen met bewoners zijn opgesteld en zichtbaar en duidelijk op het takenbord genoteerd worden. Begeleiding neemt niet over, maar stuurt bewoners aan. We motiveren en ondersteunen en zijn zelf rolmodel.
- We organiseren jaarlijks een afdelingspoets.
- De tuin op zich is onderhoudsvriendelijk, maar ook hier trachten we zo maximaal mogelijk in te spelen op de vaardigheden van de aanwezige bewoners en trachten we de ondersteunende diensten zo weinig mogelijk in te schakelen. We proberen wel om samen met de bewoners er een rustige toevluchtsoord van te maken en in te staan voor de netheid van onze binnentuin.
- De structuur van de afdeling en de inrichting van de gemeenschappelijke ruimtes is niet zo ideaal gezien de grote bewonersgroep en behoefte aan grote ruimtes. Door middel van o.a. spontane filmavonden, het wekelijks speluurtje, streven we naar goede tijdelijke benutting van deze ruimtes.
- De (her)inrichting of keuze van materialen/meubilair gebeurt in overleg zodat we dit steeds aan onze visie kunnen toetsen.

- Er zijn voorwaarden verbonden om in aanmerking te komen voor het studiogebeuren. We werken hierrond samen met de bewoner door middel van groeilijnen. Dit stelt hun in staat verder te kunnen werken/groeien in het opnemen van hun autonomie en zo hun kwaliteit van leven meer in eigen handen te nemen.

4.2. Materiaal

Visie

In het dagelijks leven zijn er allerhande materialen aanwezig: meubels, materialen om eten te bereiden en te nuttigen, materialen om vrije tijd mee in te vullen, en dergelijke meer. Bij de aankoop van materialen, letten we erop dat ze veilig, sfeervol, uitnodigend, duurzaam, hygiënisch, en gebruiksvriendelijk zijn. We hanteren deze criteria, zodat we kunnen vorm geven aan een veilig en huiselijk klimaat, waartoe bewoners zich voelen aangesproken, en zodat onze bewoners goed en vlot kunnen omgaan met de materialen. Sommige materialen, zoals gezelschapsspelen, zijn contact-bevorderend en werken een verbondenheid in de hand.

We vinden het belangrijk dat bewoners zoveel als mogelijk inspraak krijgen over en betrokken worden bij de aankoop van materialen die dienen voor gemeenschappelijk gebruik.

De materialen zijn op zo'n manier aanwezig dat de ruimte een overzichtelijk en prikkelarm geheel blijft, die rust uitstraalt en oproept. Dit impliceert dat we er aandacht voor hebben dat materialen steeds worden opgeruimd na gebruik.

We vragen aan bewoners om respectvol om te gaan met materialen. Het team heeft hieromtrent een voorbeeldfunctie.

Aanpak

- Materialen die aangekocht worden, dienen te voldoen aan de criteria vermeld in de visie.
- Materialen/producten die door bewoners mogen worden gebruikt, moeten makkelijk bereikbaar zijn.
- Bij het aankopen van meubels vermijden we het 'ziekenhuisachtige' uitstraling.
- Bij het aankopen van meubels geven we de bewoners zoveel als mogelijk inspraak.
- Foto's van daguitstappen worden effectief gebruikt en opgehangen om de afdeling op te fleuren.
- Vrijtijdsmateriaal wordt samen met bewoners besproken en aangekocht.
- We voorzien zowel binnen als buiten spelmaterialen, die makkelijk bereikbaar zijn voor de bewoners.
- We dienen respectvol om te gaan met materialen, personeel als voorbeeldfunctie.

Afspraken

- Als materialen worden aangekocht, denken we vaak samen met bewoners na over wat kan/moet worden gekocht vanuit de visie en of dit ook in de visie past.
- Voedingswaren worden achter slot bewaard, maar op dagelijkse basis aangevuld en dus vrij beschikbaar gesteld voor bewoners naar behoefte. Op die manier trachten we verspilling tegen te gaan en zicht te krijgen/hebben op waar de specifieke voorkeuren liggen.
- Aardappelmessjes zijn beschikbaar op vraag en enkel in functie van kookgebeuren. Materialen die geen risico inhouden zijn vrij beschikbaar voor de bewoners.
- Tweedehands elektrische materialen moeten worden gekeurd door de technische dienst.
- Als een collega of bewoner weinig respectvol omgaat met materiaal spreken we hem/haar daarover aan.
- Eigen materialen die bewoners zullen aankopen of van familie krijgen, bespreken ze met mentor of ze conform de voorschriften zijn.

4.3. Ritme

Visie

Onze bewoners hebben nood aan regelmaat. Regelmaat zorgt voor een oriëntatie in de tijd, een vast dag-nachtritme en rust. Bepaalde afdelingsmomenten keren dagelijks terug. Overeenkomstig het responsiviteitsprincipe, kunnen tijdstippen op maat worden aangepast, wanneer dit nodig is in het kader van goede zorg.

We hanteren collectieve, tijdsgebonden afdelingsmomenten waar we beroep doen op de autonomie en verantwoordelijkheid van onze bewoners. Naast praktische overwegingen doen we dit om onze bewoners te stimuleren in pro-sociaal gedrag, positieve groepsdynamieken te bevorderen en leermomenten te creëren. Waar mogelijk worden deze tijden wel in samenspraak met bewoners afgesproken. Deze collectieve momenten vormen ook voorspelbare contactmomenten.

Aanpak

We zorgen ervoor dat de bewoners op de hoogte zijn van de collectieve, tijdsgebonden afdelingsmomenten door hen dit mee te delen en hen een visueel overzicht te bezorgen. De afspraken rond deze afdelingsmomenten worden bij opname op Forensische Zorg 2 met hen overlopen.

We proberen bewoners steeds te motiveren zich te houden aan de concrete afspraken om onze visie om te zetten in de praktijk, echter zonder daarbij voorbij te gaan aan de individuele noden en behoeften van onze bewoners.

Afspraken

Tussen 07u30 en 08u00

Opstaan en ochtendtoilet. De begeleiding zal gedurende deze periode toezien op het ontwaken en indien nodig een wekfunctie uitoefenen.

De begeleiding ondersteunt de bewoner ook bij de hygiënische zorgen en helpt hem waar nodig.

Tijdens het weekend en op feestdagen mag de bewoner uitslapen.

08u00

We ontbijten samen tot 8u30. Nadien kan de bewoner zijn medicatie innemen, de huishoudelijke taken uitvoeren of nog even gezellig blijven zitten.

08u45

Vertrek naar therapie

09u00-12u00

Therapie- en activiteiten aanbod

Voor wie op de afdeling blijft:

09u15 – 10u00

Na het ontbijt en het opruimen van de tafels en de keuken is er het huishoudproject. De eigen kamer zuiver houden is een taak die aan elke bewoner wordt meegegeven. Dit betekent dat er stof wordt afgenomen, de lakens worden verversd en het sanitair wordt proper gehouden. Indien de bewoner daar hulp bij nodig heeft, ondersteunen we hem daarbij.

10u00

Koffiemoment met een gezonde snack.

12u00

We eten samen middag tot 12u15 (verplicht tafelmoment behalve in het weekend). Onze maaltijd wordt bereid in de grootkeuken en naar hier gebracht met de vrachtwagen. Soms wordt echter ook zelf gekookt met ingrediënten van de keuken, af en toe wordt er gewinkeld buiten de campus om een lekkere maaltijd te bereiden.

13u00-16u00

Therapie- en activiteiten aanbod

15u30

Koffiemoment voor wie op de afdeling verblijft.

17u00 – 17u30

Op maandag, dinsdag en donderdag worden de bewoners op de afdeling verwacht. Bewoners mogen tijdens deze uren beleg en brood vragen.

17u30 – 18u

Avondmedicatie

20u30

Nachtmedicatie

5. Overlegstructuren

5.1. Behandelplannen

Op gebied van de behandelplannen kozen we op onze afdeling voor volgend patroon:

- Observatieperiode van 6 weken = 1^{ste} behandelplan
- Na het eerste behandelplan, is er systematisch om de 6 maanden een behandelplan gepland. De periode kan afwijken van de situatie/casus
- We proberen multidisciplinair zicht te krijgen op de bewoner als persoon. Gedrag wordt hierin zo objectief mogelijk geduid om de achterliggende behoefte te begrijpen en op zoek te gaan naar een constructieve manier om deze in te vullen. Dit doen we o.a. aan de hand van delictanalyse, SEO, risicotaxatie, enz.

5.2. Teamvergaderingen

- Eenmaal per week, op maandagnamiddag, vindt er een bewonersbespreking plaats. Hierbij zijn vertegenwoordigers van de verschillende disciplines alsook de psychiater aanwezig. Tijdens dit overleg worden alle patiënten kort overlopen waarbij belangrijke elementen en/of veranderingen in toestand of gedrag van de patiënt worden aangehaald.

5.3. Dienstoverdracht

- Driemaal per dag vindt er een dienstoverdracht plaats tussen de wisselende diensten (7.00 uur, 14:10 en 22:00). Hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe patiënten en over gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst.

5.4. Multidisciplinair werkoverleg

- 1x per maand een werkoverleg. Dit is verplicht voor iedereen uit het multidisciplinair team. Studenten kunnen niet aanwezig zijn maar zorgen wel (indien mogelijk) voor de permanentie.

5.5. Bewonersvergadering

- Wekelijks op maandag. We verwachten de bewoners op de bewonersvergadering. Deze vergadering is een communicatieplatform. We verwachten dat bewoners ook hier hun verantwoordelijkheid opnemen om geïnformeerd te blijven en te participeren in beslissingen.

5.6. Miniteam

- Wanneer het moeilijk loopt tijdens de behandeling, kan er op elk moment een miniteam georganiseerd worden. Dit is een multidisciplinair overleg waar samen naar oplossingen gezocht wordt en worden er nieuwe afspraken gemaakt, om zo de behandeling verder te laten verlopen. Dit kan door iedereen van het multidisciplinair team aangevraagd worden.

5.7. Patiëntenraad

- Maandelijks komt er een ervaringsdeskundige als patiëntvertegenwoordiger op de zorgseenheid langs om de patiëntenraden te begeleiden. Alle zorgvragers worden uitgenodigd om bij dit overleg aan te sluiten (niet verplicht). Er wordt gesproken over het leefklimaat op de zorgseenheid en afspraken worden besproken en geëvalueerd. Zorgvragers krijgen de kans om vragen te stellen en hun bezorgdheden en wensen te uiten. De patiëntvertegenwoordiger bespreekt deze items vervolgens met de leidinggevende van de zorgseenheid zodat deze desgewenst acties kan doornemen. Tevens koppelt de patiëntvertegenwoordiger ook thema's op OPZC-niveau terug aan de directie.

6. Teamsamenstelling

- Het 24-uurs team: zij staan in voor de dagdagelijkse begeleiding en ondersteuning van de bewoners. Ze zorgen voor een veilige en voorspelbare structuur.
- Mentor: elke bewoner krijgt bij opname een mentor toegewezen. We onderscheiden mentorgesprekken, gesprekken met de psycholoog, psychiater, criminoloog en sociale dienst. Mentorgesprekken worden specifiek gerapporteerd in het EPD onder de noemer mentorgesprek. Andere contactmomenten, ook door andere disciplines, registreert men onder de desbetreffende noemer zoals dag observaties, individueel gesprek/therapie, medicatie, ...
De mentor is verantwoordelijk voor de opvolging van de zorg voor zijn/haar individuele bewoner. Dit gaat bijv. om inplannen van ZPB, gesprekken rond doelstellingen, ...
- Mentorschap studenten: op de zorgseenheid zijn alle verpleegkundigen er om de studenten op te vangen, te begeleiden en te evalueren. Bij aanvang van de stage wordt er iemand aan jou toegewezen.
- Psycholoog: zij voert de delict analyse uit en probeert bepaald gedrag van de bewoner te duiden. Ze staat de mentoren bij in de voorbereiding van de zorgplannen, het opstellen van doelen en het opvolgen hiervan. Daarnaast bewaakt ook zij het therapeutisch klimaat, stelt ze de therapieprogramma's op en voert ze gesprekken met de bewoners.
- Criminoloog: de criminoloog van de zorgseenheid staat in voor de risicotaxatie. Zij bewaakt dus het risico dat er is op herval in feiten. Ook beslist zij, in overleg met het team, welke vrijheden een bewoner kan hebben.
- Maatschappelijk assistent: de sociaalassistent staat de bewoners bij met alles wat te maken heeft met administratie en financiën. Daarnaast is ook zij degene die de contacten met de familie onderhoud.
- Ergotherapeut: maakt geen deel uit van de 24-uursbestaffing. De ergotherapeut is vooral bezig rond werk en vrije tijd.

- Psychiater: is de eindverantwoordelijke voor de psychiatrische behandeling. Men kan bij hem terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, diagnose.
- Verpleegkundige leidinggevende: zij is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de zorgseenheid. De verpleegkundig leidinggevende op forensische zorg 2 levert inhoudelijk bij individuele bewoners geen bijdrage, maar ziet erop toe dat de zorg doorgaat binnen het vooropgesteld kader.
- Programmacoördinator: verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen binnen het cluster forensische zorg.
- Verpleegkundig specialist: de verpleegkundig specialist draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan projecten binnen de zorgseenheid en het zorgcentrum.
- Huisarts: staat in voor lichamelijk onderzoek, behandeling en opvolging van lichamelijke klachten. Indien aangewezen, verwijst de huisarts door naar andere specialismen.

7. Verwachtingen naar studenten



Wat wordt nu van mij als student verwacht?

Je komt als student terecht op een afdeling forensische psychiatrie. De bewoners van onze afdeling hebben ooit in hun leven een delict gepleegd. Zoals je hebt kunnen lezen in deze bundel is ons eerste doel te vermijden dat er opnieuw iets gebeurt. Daarnaast hebben onze bewoners goede psychiatrische en somatische zorg nodig. Daarom vragen we aan studenten om niet enkel te focussen op het delict, maar om aandacht te hebben voor de alle zorgnoden van de bewoner.

Ook is het belangrijk dat je goed nadenkt over wat je van jezelf prijsgeeft, waar je grenzen liggen op vlak van contact en interactie. Op de afdeling stellen we ons vriendelijk en zakelijk op, niet persoonlijk. Persoonlijke gegevens worden nooit aan de bewoners verteld (achternaam, adres, telefoonnummer, foto's).

Wij verwachten verder dat jullie zelf jullie leertraject in handen nemen. Benoem de doelstellingen waaraan je wil werken tijdens je stage. Benoem eveneens bij het begin van je stage de opdrachten die jullie voor de school moeten maken. Bij het begin van de shift neem je best het takenboek door en vraag je zelf om bepaalde taken op de 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 bewoner staat centraal. Hij of zij krijgt de voornaamste aandacht bij alle activiteiten die in de zorgenheid gebeuren.

Dit uit zich in:

- Zichzelf met voornaam voorstellen aan de patiënt
- Een respectvolle houding tegenover de bewoner aan de dag leggen.
- Gedrag observeren en terugkoppelen aan je mentor ten einde zeker te zijn of je interpretatie goed is.
- De totale mens benaderen
- Attent en met eerbied de bewoner benaderen
- Behulpzaam zijn en toch de zelfstandigheid bevorderen
- Eigen grenzen aangeven en respect tonen voor de grenzen van de andere.
- We moeten ons bewust zijn dat we de handelingen die we zelf stellen, ook terug kunnen verwachten.
-

7.1. 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.

Samenwerking in het team

De werking op forensische zorg 2 verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig. We verwachten een goede samenwerking met de verschillenden.

7.2. Beroepsgeheim

In stageverslagen mogen nooit persoonlijke gegevens van de patiënten vermeld worden (adres, naam...). Dit valt namelijk binnen het beroepsgeheim. Ook mogen formulieren uit de patiëntendossiers niet gekopieerd worden. Gegevens mogen niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling.

7.3. Beroepsattitude

- Kennis i.v.m. Pathologie, werking van de zorgenheid, medicatie opdoen of uitbreiden
- Interesse tonen en inzicht krijgen in het behandelmodel (RNR)
- Interesse tonen en inzicht krijgen in het therapeutisch klimaat
- Zelfreflectie
- Terugkoppelen van wat je doet, ziet, denkt, voelt.

- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgenheid
- 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 (bv. Sessie houden met patiënten)
- Stiptheid
- Inzet en interesse
- Integratie in het team
- Taalgebruik

7.4. Beroepsvaardigheden

Sociale vaardigheden

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

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;
- Opname/ontslag meevolgen
- Overlegmomenten actief meevolgen.
- Structuur en ritme van de afdeling kennen.

De student houdt bij de uitoefening van het beroep rekening met wetten en regelgeving, beroepswaarden, ethische kaders en maatschappelijke evoluties. Daarnaast bevordert de student zijn eigen deskundigheid door levenslang te leren. Dit kan bijvoorbeeld door gegeven feedback te gebruiken om zo te verbeteren in het eigen handelen en hier kritisch op terug te kunnen kijken.

Samenwerking in het team

De werking op forensische zorg 2 verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig. We verwachten een goede samenwerking met de verschillende disciplines en een inzicht in hun werkgebied.

7.5. Integratie theorie en praktijk

- Link theorie en praktijk:
 - Psychische functies
 - Gericht kunnen observeren
 - Pathologie
 - Zorgproces
- Opname – mutatie – ontslag:
 - Procedure kennen
 - Coördineren
 - Delegeren
 - Procedure gedwongen opname
- Gesprektypes en gesprekstechnieken:
 - Suicide-gesprek (S-gesprek) + risicotaxatie
 - Ondersteunend gesprek
 - Motiverend gesprek
 - Slechtnieuwsgesprek
 - Gezondheidsvoorlichting
 - Psycho-educatie
- Structuur hanteren:
 - Dagopening- en dagafsluiting
 - Zorgvragers wekken en medicatie controleren
 - Therapieprogramma
- Procedures:
 - Suicide
 - Middelenmisbruik
 - Agressie
 - Signaleringsplan/crisispreventieplan
 - Beschermende maatregelen
- Visie:
 - Referentiekaders
 - Doelgroep
 - Werking zorgenheid
 - Doel van de verschillende therapieën
- Medicatie:
 - Groepen
 - Indicatie
 - Bijwerkingen
 - Verpleegkundige interventies (controle bloedafname)
 - Toediening
 - Distributie

7.6. Specifieke verwachtingen

Wij verwachten dat je voordat je op stage komt

- De studentenbrochure doorgelezen hebt
- Doelstellingen aangepast aan deze dienst opgesteld hebt
- De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt

8. Stagementorbegeleiding

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.
- 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

9. Werkuren

- Morgenpost: 6:45 – 14: 51 of 7:00 – 15:06 uur (je mag zelf kiezen)
- Middagpost: 13.54 – 22.00 uur
- Nachtpost: 21.54 – 7.06 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. Om een goede opvolging te bewerkstelligen trachten we de studenten telkens in dezelfde rol als hun mentor te laten werken.

Wij wensen jou een leerrijke en succesvolle stage!

Het team van Forensische zorg 2

