



Welkom bij PVT Rado 1

Studentenbrochure



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 jou alle kansen te bieden om te groeien in jouw stage.

Om jou alvast een eerste zicht te geven in de werking van de zorgseenheid 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



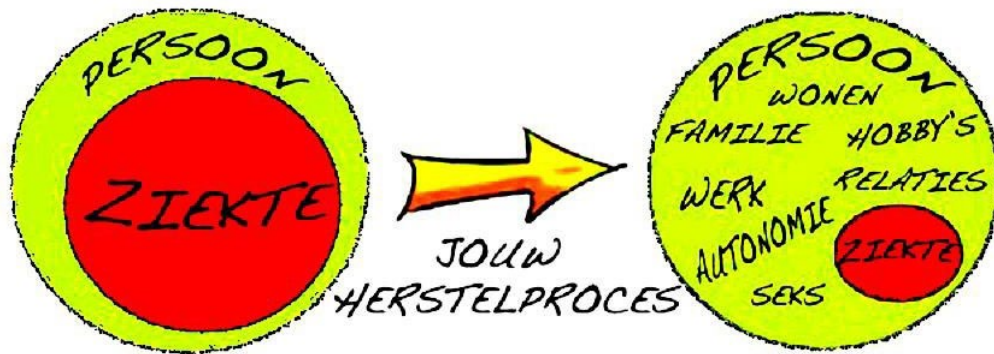
Inhoud

1.	Voorstelling zorgenheid	5
1.1	Visie.....	5
2.	Therapeutisch klimaat	8
2.1	Herstel en herstelondersteunende tools	8
2.2	De persoonlijke relatie	8
2.3	Waardengedreven werking.....	9
2.4	Therapeutische activiteiten	9
2.4.1	Ergotherapie	9
2.4.2	Psycholoog	10
3.	Overlegstructuren	0
3.1	Zorgafstemmingsgesprek.....	0
3.2	Teamvergadering	0
3.3	Dienstoverdracht	0
3.4	Multidisciplinair werkoverleg en intervisie.....	0
3.5	Koffieklots	0
3.6	Patiëntenraad	0
3.7	Bewoners-staf meeting.....	1
4.	Teamsamenstelling	1
4.1	Het verpleegkundig team.....	1
4.2	De psycholoog.....	1
4.3	De maatschappelijk assistent.....	2
4.4	De ergotherapeut.....	2
4.5	De behandelende psychiater	2
4.6	De verpleegkundig leidinggevende.....	2
4.7	De programmacoördinator	3
4.8	Ervaringswerkers.....	3
4.9	De verpleegkundig specialist	3
4.10	De logistieke assistent.....	3
5.	Verwachtingen naar studenten	3
5.1	Algemene verwachting	3
5.2	Beroepsgeheim	4
5.3	Beroepsattitude	4
5.4	Beroepsvaardigheden	4
5.5	Integratie theorie en praktijk.....	5
5.6	Specifieke verwachtingen	6
5.7	Stagementorbegeleiding.....	8

5.8	Werkuren	8
5.9	Internet	9

1. Voorstelling zorgeneheid

1.1 Visie



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 studiowerking voor zorgvragers van PVT Rado 1 met een vraag naar toename in zelfstandigheid of resocialisatie. De studiowerking 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.

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 (vb. 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 zorgenheid 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.

PVT, een **Plaats Voor Tijd**

2. Therapeutisch klimaat

2.1 Herstel en herstelondersteunende tools

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 iedere medewerker 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.

2.2 De persoonlijke relatie

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.

2.3 Waardengedreven werking

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.

2.4 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.

2.4.1 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 een 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, hulpmiddelenadvisering... 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.

2.4.2 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.

3. Overlegstructuren

3.1 Zorgafstemmingsgesprek

Een ZAG (= ZorgAfstemmingsGesprek) gaat minstens eenmaal per jaar (per zorgvrager) in aanwezigheid van de zorgvrager (en diens naasten) door. Hierbij 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.

3.2 Teamvergadering

De teamvergadering gaat eenmaal per week (donderdag) door. Ook hier 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 of veranderingen in de toestand en/of het gedrag van de zorgvragers aangehaald. Zorgvragers (en naasten) kunnen te allen tijde aansluiten binnen dit overleg.

3.3 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.

3.4 Multidisciplinair werkoverleg en intervisie

Maandelijks op de vierde woensdag van de maand sluiten zoveel mogelijk leden van het multidisciplinair team aan op het werkoverleg om praktische afspraken te overlopen en te evalueren, nieuwe procedures toe te lichten, vorming aan te bieden, intervisies te organiseren, ...

3.5 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

3.6 Patiëntenraad

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.

3.7 Bewoners-staf meeting

Elke dinsdag vindt een Bewoners-Staf Meeting (= BSM) plaats. Dit overleg geeft de mogelijkheid aan zorgvragers om leefgroepsgebonden onderwerpen te bespreken onder begeleiding van een personeelslid.

4. Teamsamenstelling

4.1 Het verpleegkundig team

Het verpleegkundig team staat in voor de dagelijkse 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 medezorgvragers. 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 rapportage van somatische/psychische/gedragmatige/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 co-piloot, die de zorgvrager tracht te empoweren in 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, ...

4.2 De 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.

4.3 De maatschappelijk assistent

De maatschappelijk assistent van 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 zorgseenheid.

4.4 De 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.

4.5 De 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, ...

4.6 De 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.

4.7 De programmacoördinator

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

4.8 Ervaringswerkers

In OPZC Rekem zijn ervaringswerkers en ervaringsdeskundigen belangrijke partners in de zorg. Dit zijn medewerkers, al dan niet op vrijwillige basis, die hun ervaringsdeskundigheid tijdens contacten met zorgvragers en teams inzetten.

4.9 De 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.

4.10 De logistieke assistent

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

5. Verwachtingen naar studenten

5.1 Algemene verwachting

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.

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 een feedbackfiche van je stagementor.

Daar wij van veel verschillende scholen stagairs krijgen, is het belangrijk dat je stagementor weet naar welke school je gaat en in welk(e) 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, ...).

Bij aanvang van je stage ontvang je een studentenchecklist die je helpt richting te geven op de zorgseenheid en om een activiteit te organiseren. Daarnaast vraag je aan je mentor toegang tot de beleidstekstmiddelen en het therapeutisch kader PVT zodat je die bundels kan doornemen.

Aan het begin van de shift neem je het dagboek, de takenlijst en het 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;
-

5.2 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. briefingsblad) staan, mogen niet rondslingeren op de zorgenheid.

5.3 Beroepsattitude

- Contact met personeel en integratie in team (samenwerken, overleg plegen, beleefdheid, feedback hanteren, ...)
- Contact zorgvragers (presentie, empathie, vriendelijkheid, luisteren, gesprekken voeren, behulpzaam zijn, ...)
- Sociale vaardigheden (assertiviteit, professionele gespreksvoering en taal, luisteren, feedback geven en krijgen, ...)
- Lerende kritische houding die gekenmerkt wordt door (zelf)reflectie
- Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties, ...)
- Gedeelde verantwoordelijkheid opnemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
- Initiatiefname
- Flexibiliteit
- Motivatie, interesse en inzet
- Organisatievermogen (sessie voor zorgvragers organiseren)
- Stiptheid

5.4 Beroepsvaardigheden

- Kennisverwerving of -verdieping inzake psychopathologie en psychofarmaca
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en werking en visie van de zorgeenheid
- Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
- Correct uitvoeren van verpleegkundige handelingen, zowel wat betreft voorbereiding, uitvoering als nazorg (bloedafnames, inspuitingen, wondzorg, drugs- en alcoholscreening, ...)
- Therapie meevolgen
- Opname/ontslag meevolgen
- Participeren aan overlegmomenten
- Samenwerking met multidisciplinair team
- Beheersen van de juiste gespreksvaardigheden (actief/passief luisteren, empathie, ...)
- Beheersen van de nodige sociale vaardigheden (assertiviteit, beleefdheid, feedback, vriendelijkheid, ...)
- Dienstoverdracht: aanvullen en volledig briefen
- Teamvergadering: actief meevolgen/leiden
- ZAG bijwonen/voorbrenen
- Gebruik van vakjargon

5.5 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
 - Zorgvragers wekken en medicatie controleren
 - Therapieprogramma
- Procedures:
 - Suïcide
 - Middelenmisbruik (beleidstekst PVT Rado 1)
 - Agressie
 - Crisisontwikkelingsmodel
 - Crisispreventieplan (= signaleringsplan)
 - Beschermende maatregelen
- Visie:
 - Herstelondersteunende tools
 - Doelgroep
 - Werking zorgenheid
 - Doel van de verschillende therapieën (therapeutisch kader PVT)
- Medicatie:
 - Groepen
 - Indicatie
 - Bijwerkingen
 - Verpleegkundige interventies (controle bloedafname,...)
 - Toediening
 - Distributie

5.6 Specifieke verwachtingen

Voordat je op stage komt, verwachten we dat je:

- De studentenbrochure gelezen hebt;
- Doelstellingen hebt opgesteld die aangepast zijn aan PVT Rado 1;
- En de ongekende termen en begrippen in bovenstaande tekst opgezocht hebt.

We verwachten dat je de onderlijnde woorden, die hieronder volgen, hebt opgezocht alvorens je stage begint. Bij onduidelijkheden, kan je hier vragen rond stellen aan het team.

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 crisispreventieplan 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.

Van een eerstejaarsstudent, verwachten we dat:

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

Van een tweedejaarsstudent, verwachten we dat:

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

Van een derdejaarsstudent, verwachten we dat:

- Idem verwachtingen eerste- en tweedejaarsstudent;
- Alle geleerde technieken gekend zijn;
- Initiatief wordt genomen dat 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).

5.7 Stagementorbegeleiding

De mentor:

- Zorgt voor de organisatie van de studentenbegeleiding;
- Zorgt de eerste dag voor de opvang van de student:
 - Maakt kennis met de student;
 - Stelt de student voor aan de teamleden;
 - Leidt de student rond binnen de zorgseenheid;
 - Geeft beknopte uitleg over de zorgseenheid 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 zorgseenheid;
 - 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.

De relatie tussen mentor-student:

- 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 uitvoering van taken;
- Expliciteren: de mentor ondersteunt de student om kennis en oplossingen te verwoorden (waarom doe je dat, waar let je op,...);
- Reflecteren: overwegen en overdenken van de uitvoering 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.

5.8 Werkuren

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 zorgseenheid, zodat er op basis van deze documenten steeds een voorbereiding van de evaluatie kan gebeuren.

5.9 Internet

Tot slot willen we verwijzen naar onze website www.opzcrekem.be waar bijkomende informatie te vinden is over de visie en missie van onze organisatie en praktische afspraken m.b.t. kledij, sleutels ed. We verwachten dat je deze informatie raadpleegt.

Wij wensen jou een leerrijke en succesvolle stage!

Het team van PVT Rado 1