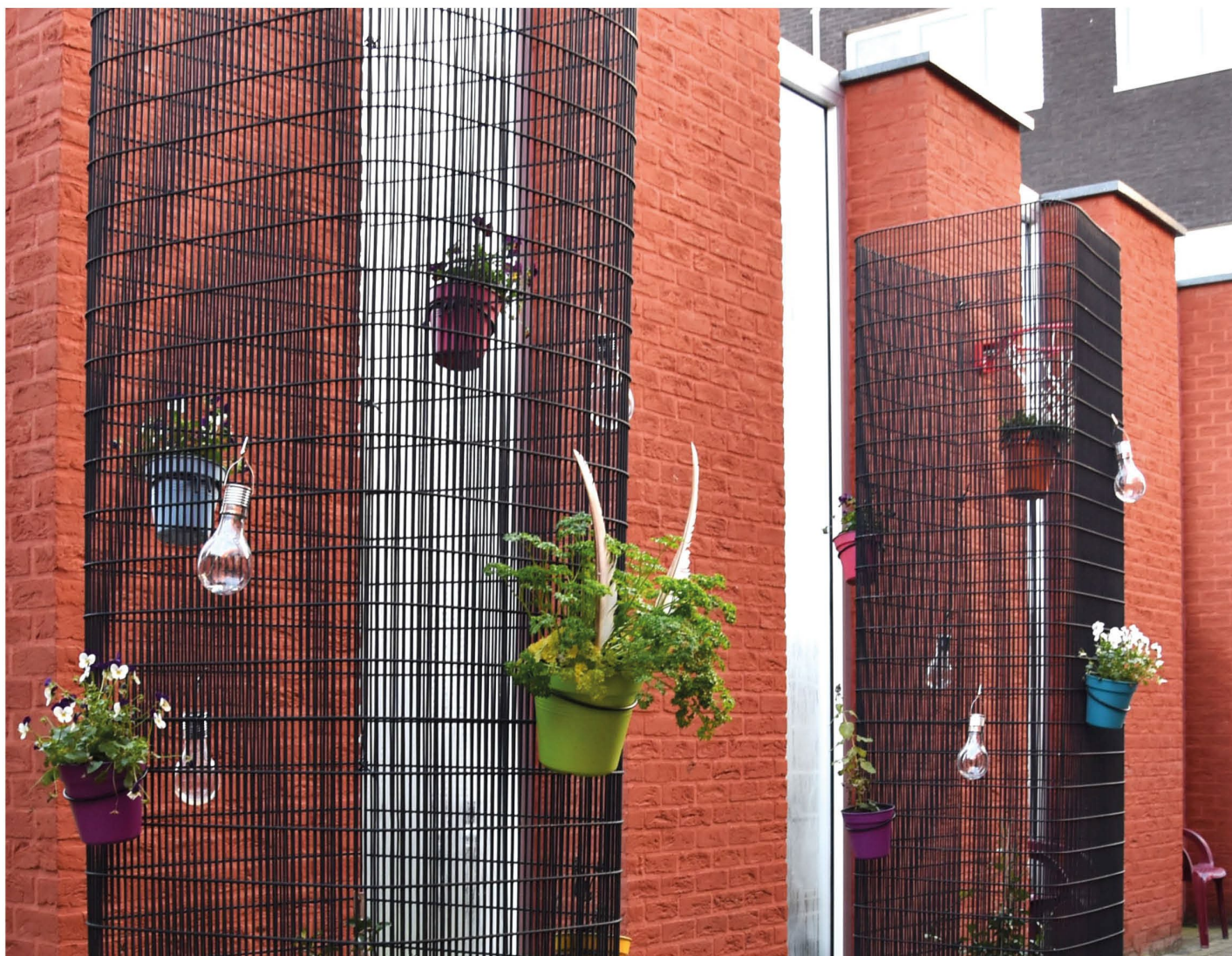




Welkom bij FOR 1B!

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

Inhoud	2
1. Visie	3
1.1. Missie	3
1.2. Visie	3
2. Doelgroep	4
3. Therapeutisch klimaat	5
3.1. Theoretische inspiratie	5
3.2. Organisatie van het leefklimaat en de verpleegzorg	5
4. Overlegstructuren	7
4.1. Behandelplan	7
4.2. Teamvergadering	7
4.3. Miniteam	7
5. Teamsamenstelling	9
6. Verwachtingen naar studenten	10
6.1. Algemene verwachting	10
Voor de stage	10
Alvast even opzoeken	10
6.2. Beroepsgeheim	11
6.3. Beroepsattitude	11
6.4. Beroepsvaardigheden	12
6.5. Integratie theorie en praktijk	13
6.6. Stagementorbegeleiding	14
6.7. Specifieke afspraken	15
6.8. Werkuren	16

Voorstelling zorgenheid

1. Visie

1.1. Missie

Het Forensisch cluster van OPZC Rekem heeft een zorgaanbod voor één heel specifieke doelgroep, namelijk mannen met een interneringsstatuut tijdens hun observatie-, behandel-, begeleidings- en/of resocialisatietraject.

1.2. Visie

Om onze missie vorm te geven willen we zorgvragers:

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

Deze ondersteuning bieden we in een omgeving zo dicht mogelijk bij de eigen keuze van de cliënt, met zoveel autonomie en zo weinig professionele hulp als mogelijk. Belangrijke (familiale) naasten worden zoveel mogelijk betrokken in het hulpverleningstraject.

Niet enkel de nauwe samenwerking met de cliënt en zijn netwerk zijn van belang. Waar nodig doen we ook beroep op interne en externe zorgpartners. We streven daarbij naar een gezamenlijk gedragen traject waarin professionele kennis en ervaringen van de cliënt en zijn netwerk gecombineerd worden en elkaar aanvullen.

We baseren ons op methodieken en modellen die wetenschappelijk onderbouwd zijn en waarvan aangetoond is dat ze, in functie van het voorkomen van een (nieuw) delict, effectief zijn.

2. Doelgroep

Forensische zorg 1B bevindt zich op de campus gelegen in Rekem. Er zijn 34 bedden ter beschikking verspreid over 2 groepen, de persoonlijke kamers liggen op de eerste verdieping van het gebouw.

De leefgroepen liggen op de benedenverdieping en het verpleeglokaal ligt centraal tussen de twee groepen.

Onze doelgroep bestaat uit volwassen mannen. Zij hebben een interneringsstatuut en mogelijks een psychiatrische problematiek.

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
- Significante beperking in adaptief gedrag: conceptuele, sociale en praktische vaardigheden - Alle delicten - Een behandelperspectief hebben - De zorgvrager vertoont een minimum aan behandelbereidheid of motivatie. Het verblijf op de zorgeenheid is niet vrijblijvend, het mag voor de zorgvrager niet gewoon de kortste en de gemakkelijkste weg naar de vrijheid betekenen; - De zorgvrager moet zich akkoord verklaren zijn inkomen te laten beheren door vzw patiënten goederenbeheer in OPZC Rekem; - De zorgvrager gaat akkoord met het zorgeenheidsreglement; - De zorgvrager heeft een profiel dat past binnen de setting van een medium security.	- Psychopathie (PCL-R hoger dan 28) - Parafilie - Vrouwen

Zowel wat betreft de inclusiecriteria als wat betreft de exclusiecriteria is de beoordeling van de aanvraag leidend. Voor onszelf weten we dus dat dit 'harde' exclusiecriteria zijn, maar dat wij ten alle tijden kunnen afwijken hiervan, in het geval dat dit als noodzakelijk ingeschat wordt.

De doelgroep wordt verder verdeeld in twee groepen, groep 1 en groep 2. In de groepsverdeling wordt gekeken naar een aantal kenmerken die omschreven kunnen worden in termen van zelfredzaamheid en de vaardigheid om in een groep te functioneren. Gemeenschappelijk is echter dat het gaat om personen met een interneringsstatuut én een of meerdere vormen van psychopathologie. De loutere aanwezigheid van een persoonlijkheidsstoornis is niet bepalend voor de keuze van de doelgroep.

3. Therapeutisch klimaat



3.1. 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*).

3.2. Organisatie van het leefklimaat en de verpleegzorg

We bieden een therapeutisch klimaat dat structuur en voorspelbaarheid en op die manier veiligheid biedt. Een klimaat waarin men samenleeft, waarin men voldoende leersituaties tegen komt om maatschappelijk aanvaardbaar gedrag te oefenen en te leren. Interacties met begeleiding dienen om gericht gedrag- en omgangsvormen te benoemen en waar nodig te sturen.

Er worden allerhande therapiesessies gegeven, per sessie zijn er fiches, het is immers belangrijk dat iedereen weet waarom we een bepaalde sessie geven.

Meer info kan altijd nagevraagd worden bij de therapeuten.

Dagindeling

Er wordt gewerkt via een vaste en dagelijks toegepaste structuur, die er als volgt uit ziet voor de beide groepen.

7u15 – 7u45	- De dag begint. Zorgvragers mogen hun eigen kamer verlaten en in de leefruimte vertoeven. - Zorgvragers worden enkel gewekt als er sprake is van een screening/bloedafname of bij opstartproblemen of indien er individuele afspraken zijn. We promoten het zelfstandig opstaan.
7u45 – 8u10	Medicatie-inname en voorbereidingen voor het ontbijt worden getroffen.
8u00-8u25	Er wordt geen medicatie uitgedeeld. Indien te laat à na dagopening komen bevragen
8u00	Ontbijtmoment
8u15	Dagopening begint à verplichte aanwezigheid (op maandag wordt er tijd genomen om geldaanvragen te doen en om vragen voor de patiëntenbespreking te overlopen).
8u30 – 8u45	Kamerorde moment (bed opgemaakt, raam op verluchten, gordijnen open, bureau opgeruimd)
8u50 – 8u55	Klaarmaken om naar therapie te gaan, aan de buitendeur gaan staan.
9u00 – 11u45	Therapie-uren (vertrek '5 op voorhand)
12u00	- Middagmaal 12u en 13u: verplichte aanwezigheid op de afdeling.
12u-12u30	Medicatiemoment
12u30 – 12u55	Eventueel belmoment – rustmoment
13u00 – 15u45	- Therapie-uren (vertrek '5 op voorhand) - Er wordt om 15u een moment voorzien voor een tussendoortje (koekmoment)
16u00	- Therapiesessies stoppen. - Indien je niet aanwezig was bij de zakgeldbedeling op donderdag, kan je om 16u komen vragen om jouw zakgeld te krijgen (alternatief moment vrijdag 16u00)
16u30	- Start mogelijkheid tot koken + eten (19u00: einde kook- en eetmoment) 17u30 – 18u00: -> Verplichte aanwezigheid op de afdeling tenzij bezoek en/of goedgekeurde uitstap. -> Telefoon: er worden geen telefoons doorgegeven en er kan niet gebeld worden. -> Geen vrijheden op de campus of buiten de campus opnemen, tenzij met bezoek. In dat geval wordt er wel medicatie genomen.
17u30-18u	Medicatiemoment
20u45-21u15 OF 22u30	2 momenten voor inname avondmedicatie
22u50	De dag eindigt. Zorgvragers verlaten de gemeenschappelijke leefruimte en gaan naar hun kamer.

4. Overlegstructuren



4.1. Behandelplan

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

- Observatieperiode van 8 weken
hierna volgt het eerste behandelplan
- Na het eerste behandelplan is er systematisch om de 4 maanden een behandelplan gepland. De periode kan afwijken van situatie/casus (zelden komt het voor dat er niet rekening gehouden wordt met deze termijn).

4.2. Teamvergadering

Elke week word er een multidisciplinair overleg gehouden, waarin de afgelopen periode word besproken per groep. Hierin worden (financiële) vragen en situaties besproken. De vragen die men wil besproken hebben worden tijdens de dagopening gesteld. Voor beide groepen is dit op maandag. Groep 1 vindt plaats in de voormiddag, groep 2 in de namiddag.

Dienstoverdracht

Driemaal per dag vindt tussen de wisselende diensten (7.00 uur, 14.15 uur en 21.40 uur) een dienstoverdracht plaats. Er wordt dan beknopt informatie gegeven over nieuwe zorgvragers, gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, crisissituaties, afspraken,... Dit overleg staat vooral in teken van zorgcontinuïteit en 'need to know' informatie om de volgende post veilig en herstel ondersteunende zorg te kunnen organiseren.

4.3. 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.

4.4. Multidisciplinair werkoverleg en intervisie

Maandelijks sluiten zoveel mogelijk leden van het multidisciplinair team aan op de afdelingsvergadering om praktische afspraken te overlopen en evalueren, nieuwe procedures toe te lichten, vorming aan te bieden, ...

4.5. 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.

4.6. Patiënt staff meeting

Wekelijks vindt er een patiënt staff meeting (PSM) plaats. Tijdens de PSM komen zorgvragers en zorgverleners samen om thema's rond de afdelingswerking te bespreken. Zorgvragers en zorgverleners gaan in groep samen in gesprek over het reilen en zeilen op de zorgseenheid. Grote en kleine bedenkingen, vragen en wensen kunnen hier besproken worden. De PSM wordt begeleid door een ervaringswerker van de HIC.

5. Teamsamenstelling



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 herstel ondersteunende zorg.

Ons team bestaat uit:

- Het verpleeg- en opvoedkundig team
- De criminoloog
- De psycholoog
- De maatschappelijk assistent
- De ergotherapeut
- De psychomotorische therapeut
- De behandelende psychiater
- De verpleegkundig leidinggevende
- De programmacoördinator
- De verpleegkundig specialist
- De huisarts

6. Verwachtingen naar studenten



6.1. 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.

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.

Voor de stage

Infobrochure Forensische Zorg 1B doornemen.

Alvast even opzoeken

Persoonlijkheidsstoornissen (voornamelijk: antisociale persoonlijkheidsstoornis)

Verslavingsgevoeligheden en -problematieken

Schizofrenie en andere psychotische kwetsbaarheden

Autisme Spectrum Stoornis (= ASS)

Stemmingsstoornissen

Hechting

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.

6.2. Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is een van de meest fundamentele principes waarop de gezondheidszorg stoelt. De zorgvrager geeft immers een stuk van zijn privacy prijs om zich te laten verzorgen;

- Alles wat je in ons ziekenhuis HOORT of ZIET wordt NIET vernoemd buiten het ziekenhuis
- 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 de gegevens van de zorgvragers (vb. briefing) staan, mogen niet rondslingeren op de zorgeenheid.

6.3. Beroepsattitude

- Lerende kritische houding
- Zelfreflectie
- Feedback hanteren
- Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties)
- (Gedeelde) verantwoordelijkheid nemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
- Initiatief name
- Flexibiliteit
- Motivatie (inzet)
- Organisatievermogen (bv. sessies voor zorgvragers organiseren)
- Stiptheid
- Inzet en interesse
- Integratie in het team
- Respectvol en correct taalgebruik
- Respect voor privacy
- Correcte omgang met de zorgvrager:
 - Holistisch
 - Individualistisch
 - Empathisch
 - Grenzen stellen

6.4. Beroepsvaardigheden

- Inzicht verwerven over de basisregels en structuur van onze zorgseenheid en pas deze toe;
 - Volg gemaakte afspraken op;
 - Licht het team in over datgene waar je mee bezig bent;
 - Zorg dat alle deuren gesloten zijn en terug gesloten worden na openen;
- Inzicht verwerven over psychiatrische pathologieën, probeer hierbij linken te zoeken tussen je observaties – pathologie – medicatie
 - Tegenoverdracht herkennen...;
 - Durf je plaats in te nemen maar behoud afstand;
 - Zorg dat je echt bent;
 - Doe wat je zegt, en zeg wat je doet.
 - Contact name met zorgvragers denk hierbij aan afstand/nabijheid
- Inzicht verwerven in de taken van een verpleegkundige;
 - Meedraaien/initiatief name in dag verloop
 - Initiatief nemen om leermomenten die zich voordoen te benutten, oefen de gekende praktische handeling **onder begeleiding**;
 - Gesprekstechnieken oefenen, aangaan van formele (onder begeleiding) of informele gesprekken;
 - Terugkoppelen van observaties/bevindingen/verworven inzichten/eigen gevoelens en deze in vraag stellen, rapporteer zowel mondeling als schriftelijk;
 - Elke observatie kan waardevol zijn, alleen niets zeggen is fout
- Spreek gerust de paramedici aan voor meer uitleg, over onder andere de risico taxatie, SEO, ...
- Reflecteer iedere dag over je dag (je handelen, gesprekken, situaties, observaties, je eigen functioneren,...) noteer dit op je stagedocument, bespreek dit daarna met je mentor of een teamlid. Deze kan je feedback nog aanvullen. Durf kritisch naar jezelf te kijken; en ga op een constructieve wijze om met feedback.
 - Kies bepaalde situaties uit en denk na over je handelen, wat is er gebeurd, hoe heb ik gereageerd en wat was het gevolg, wat was er goed, wat kon er beter en hoe pak ik eenzelfde situatie de volgende keer aan
- Laat tijdig je stageopdrachten nalezen door iemand van het team (op juistheid van de gegevens + beroepsgeheim). Er mogen geen opdrachten doorgestuurd worden zonder nazicht.
- Neem deel aan therapiesessies, maar bespreek dit eerst met de begeleidende therapeuten

6.5. 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
 - Crisisontwikkelingsmodel
 - Signaleringsplan/crisispreventieplan
 - Beschermende maatregelen
- Visie:
 - Referentiekaders
 - Doelgroep
 - Werking zorgenheid
 - Doel van de verschillende therapieën
- Medicatie:
 - Groepen
 - Indicatie
 - Bijwerkingen
 - Verpleegkundige interventies (controle bloedafname)
 - Toediening
 - Distributie

6.6. Stagementorbegeleiding

Tijdens je stage zal je door één of meerdere mentoren opgevolgd worden. Je stagementor(en) zorgen voor volgende zaken:

- Organisatie van de studentenbegeleiding
- Opvang de eerste dag + kennismaking + voorstelling aan de teamleden
- Rondleiding binnen de zorgseenheid en beknopte uitleg over de zorgseenheid en werking
- Overleggesprek tussen jou en je mentor aangaande:
 - o Overlopen van het stageboek en opdrachten en doelstellingen
 - o Vastleggen en overlopen van de uren van de hele stageperiode
 - o Overlopen van de afspraken/doelstellingen van de zorgseenheid
 - o Overlopen van de leerpunten vorige stage en leerdoelen
 - o Specifieke doelstellingen m.b.t. tot deze stage
 - o Mogelijkheid tot het stellen van vragen en extra uitleg
- Opvolging evolutie en feedbackgesprekken
- Tussentijdse en eindevaluatie met jou en je stagebegeleider

6.7. Specifieke afspraken

Pauze:

- Het tijdstip van je pauze is afhankelijk van de drukte op de zorgeenheid en gebeurt in samenspraak met de medewerkers van dienst.

Broodjes/hoofdmaaltijd:

- Als student heb je de mogelijkheid om een broodje te nuttigen. Dit dient besteld te worden via intranet en bij aanvang van de werkdag (voor 10u00). Tijdens de avondpost kan je eveneens een broodje nuttigen. Dit moet je dan wel even goed plannen, of tijdig doorgeven naar collega's van een vroege dienst.

Roken:

- Roken kan enkel buiten en mag niet in het bijzijn van zorgvragers. Roken kan tijdens pauzes gebeuren.

Werkkledij:

- Ringen en juwelen dienen niet gedragen te worden omwille van veiligheids- en hygiënische redenen voor zowel de student als de zorgvrager.
- Verder is deftige, niet onthullende kledij van toepassing.

Uurrooster en evaluaties:

- Het werkrooster wordt in overleg met de stagementor opgesteld.
- Feedback wordt op dezelfde dag gevraagd en genoteerd vlak na het moment dat de zorg plaatsvindt. Feedbackformulieren laat je op de zorgeenheid, 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!

Veiligheid:

- Telefoon **altijd** bij de hand hebben. Informele gesprekken in groep mag je uitvoeren, formele gesprekken best opnemen met mentor. Verder geef je een seintje als je ergens naartoe gaat.

6.8. **Werkuren**

Er bestaan verschillende variaties op de uurregeling. Het principe is dat er 8.06 uur gewerkt wordt door de fulltime equivalenten, inclusief een half uur pauze. De dienstregeling van studenten wordt door de stagementor opgesteld.

- Morgenpost: 7u00 – 15u06
- Dagdienst: 9u00-17u06
- Middagpost: 13u54 – 22u00
- Nachtpost: 21u40– 7u15

Wij wensen jou een leerrijke en succesvolle stage!

Het team van Forensische Zorg 1B

