



Welkom bij Herstel!

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

Welkomstwoord.....	1
Voorstelling zorgenheid	3
1. Visie.....	3
2. Therapeutisch klimaat.....	4
2.1. Steunend Relationeel Handelen (SRH)	4
2.2. Structuur	5
2.3. Betrekken van naasten	6
2.4. VIA.....	7
3. Overlegstructuren	7
3.1. Zorgafstemmingsgesprek	7
3.2. Teamvergadering.....	8
3.3. Dienstoverdracht	8
3.4. Multidisciplinair werkoverleg en intervisie	8
3.5. Patiëntenraad	9
3.6. Patiënt staff meeting.....	9
4. Teamsamenstelling	9
4.1. Het verpleegkundig team	10
4.2. De psycholoog	10
4.3. De maatschappelijk assistent	10
4.4. De therapeuten	10
4.5. De behandelende psychiater	10
4.6. De verpleegkundig leidinggevende	10
4.7. De programmacoördinator.....	10
4.8. De verpleegkundig specialist	11
4.9. Ondersteunende diensten.....	11
5. Verwachtingen naar studenten	11
5.1. Algemene verwachting.....	11
5.2. Beroepsgeheim	11
5.3. Beroepsattitude	12
5.4. Beroepsvaardigheden.....	12
5.5. Integratie theorie en praktijk	13
5.6. Specifieke verwachtingen.....	14
5.7. Stagementorbegeleiding	15
5.8. Werkuren.....	16
5.9. Internet.....	16

Voorstelling zorgenheid

1. Visie

Doelgroep van **Herstel 1** zijn zorgvragers met een psychiatrische aandoening, die hen belemmert bij het vervullen van maatschappelijke en sociale rollen. De symptomen zijn langdurig aanwezig en gaan gepaard met ernstige moeilijkheden in het dagelijks functioneren, zoals relaties, werken, wonen, ...

Op **Herstel 2** worden zorgvragers opgenomen die een psychiatrische aandoening hebben, waarbij er sprake is van verlieservaringen op meerdere levensdomeinen (relaties, zingeving, wonen, lichamelijke integriteit). De symptomen zijn langdurig aanwezig en gaan gepaard met ernstige moeilijkheden in het dagelijks functioneren.

Doel van behandeling op zowel **Herstel 1** als **Herstel 2** is herstel binnen de verschillende levensdomeinen die tijdens de behandeling aan bod zullen komen, namelijk:

- herstel van gezondheid (of het herstellen van ziekte): verminderen van symptomen, gezond leven stimuleren;
- herstel van maatschappelijk functioneren: je deelname en positie in de samenleving (bv. rol in het gezin, werk of daginvulling hebben...);
- herstel van de persoonlijke en psychologische identiteit: hoop, zelfwaardering, identiteit, zingeving, toekomstperspectief;
- herstel van het dagelijks leven: uitvoeren van dagelijkse activiteiten en weer normaal kunnen leven zoals jezelf verzorgen, werken en omgaan met anderen.

Hierbij leggen we het accent op versterking en ondersteuning van de zorgvrager als persoon. Elk herstelproces is persoonlijk, uniek en verloopt nooit volgens een vooropgesteld plan. Dit betekent dat onze zorg op maat uitgaat van de noden van de zorgvrager en deze mee bepaalt hoe zijn behandelproces verloopt.

2. Therapeutisch klimaat



2.1. Steunend Relationeel Handelen (SRH)

Het therapeutisch klimaat van zorgenheid Herstel is gebaseerd op het Steunend Relationeel Handelen (SRH). Hiermee willen we de zorgvrager professionele zorg bieden die gericht is op (herstel van) zijn kwaliteit van leven, welzijn en gezondheid.

Meer concreet wordt er op **Herstel 1** uitgegaan van een **ontwikkelingsgerichte rehabilitatie**. De kern hierbij is dat er samen met de zorgvrager gewerkt wordt aan zijn herstelproces met als uitgangspunt zijn wensen en behoeftes. Zorgvrager en team stellen samen vast welke doelen hij wil nastreven inzake sociale contacten, werken, leren of wonen. Daarnaast wordt bepaald welke vaardigheden en hulpbronnen de zorgvrager nodig hebt om zijn doelen te kunnen bereiken. Hierbij krijgt hij de mogelijkheid om deze vaardigheden op te doen en worden interventies ondernomen om steun vanuit zijn omgeving te krijgen. Het uitbreiden van de activiteiten en deelname van de zorgvrager staan hierbij steeds centraal.

Op **Herstel 2** wordt er meer concreet gewerkt vanuit van een **milieugerichte rehabilitatiebenadering**. Hierbij streven we door begeleiding en beïnvloeding van de omgeving naar het zoveel mogelijk vergroten van de activiteiten en participatie van de zorgvrager. Dit doen we door een plezierig, functioneel en zo genormaliseerd mogelijk leefmilieu te creëren. Dit leefmilieu zal beperkingen waarmee de zorgvrager geconfronteerd wordt ondervangen en hem beschermen en veiligheid bieden. Vanuit deze veilige omgeving zal hij ook uitgenodigd worden om nieuwe activiteiten te ondernemen en zich te ontplooiën. Hierbij wordt er steeds gebruik gemaakt van de aanwezige capaciteiten van de zorgvrager en richt de begeleiding zich op de interacties van de zorgvrager en de anderen binnen het leefmilieu.

2.2. Structuur

Het hebben van een goede dagstructuur is bevorderend voor het welbevinden. Het biedt houvast en zorgt voor duidelijkheid en overzicht. Het voorkomt dat lichaam en geest steeds weer moeten schakelen en aanpassen aan een nieuwe situatie waardoor elke dag veel energie kwijt gaat aan het indelen van de dag. Het hebben van een structuur biedt ook veiligheid en scheidt een kader van waaruit je gemakkelijker in kunt spelen op wat de omgeving van je vraagt. Voldoende nachtrust en een gezond dag- en nachtritme zijn belangrijk voor herstel.

In kader hiervan wordt er een vaste dagstructuur gevolgd.

Herstel 1

7u - 7u30	Opstaan en ochtendtoilet
7u30 – 8u30	Medicatie + ontbijt
8u30 – 8u45	Ochtendwandeling
8u45 – 9u	Dagopening
9u – 11u45	Therapiesessies
11u30 – 12u	Medicatie
12u – 13u	Middagmaal
13u – 15u45	Therapiesessies
17u – 18u	Medicatie
18u – 19u	Avondmaal
21u	Nachtmedicatie
22u30	Nachtmedicatie
23u30	Nachtmedicatie
24u	Nachtrust weekdagen
1u	Nachtrust weekend- en feestdagen

Herstel 2

7u - 7u30	Opstaan en ochtendtoilet
7u30 – 8u30	Medicatie + ontbijt
8u45 – 9u	Dagopening
9u – 11u45	Therapiesessies
11u30 – 12u	Medicatie
12u – 13u	Middagmaal
13u – 14u15	Therapiesessies
15u (enkel 2 ^{de} vrijdag van de maand)	<i>Patiënt Staf Meeting</i>
17u – 18u	Medicatie
18u – 19u	Avondmaal
21u	Nachtmedicatie
22u30	Nachtmedicatie
23u30	Nachtmedicatie
24u	Nachtrust weekdagen
1u	Nachtrust weekend- en feestdagen

2.3. Betrekken van naasten

Samenwerking met naasten is van cruciaal belang. Met naasten bedoelen we kinderen, partner, ouders en/of andere belangrijke personen in het leven van de zorgvrager. Ook bedoelen we hiermee de ambulante hulpverleners. Deze naasten kunnen een ondersteunende rol spelen in het behandelproces. Een goede samenwerking met de zorgzame omgeving van de zorgvrager draagt bij aan zijn herstel. Samen met de zorgvrager gaan we deze belangrijke naasten in kaart brengen, afspraken maken waarover en hoe we met hen (samen) in gesprek gaan. De zorgvrager krijgt ook de kans om uit zijn eigen netwerk een of meerdere vertrouwenspersonen aan te duiden. Bij opname wordt hij hierover aangesproken en wordt dit in orde gemaakt. Gedurende de behandeling op Herstel 1 en Herstel 2 zullen we samen met de zorgvrager deze door hem vooraf aangewezen naasten actief betrekken door het organiseren van gesprekken, deelname aan ZAG's (zorgafstemmingsgesprekken),...

Voor kinderen van zorgvragers is er een KOPP (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen) en KOAP-werking (Kinderen van Ouders met AfhankelijkheidsProblemen). Bezoek van kinderen kan doorgaan in het KOPP-lokaal in het onthaalgebouw. Dit is een ruimte waarin de zorgvrager zijn kinderen kan ontvangen met de nodige kindvriendelijke faciliteiten en veiligheid. In deze ruimte kunnen ook de KOPP-preventiegesprekken of familiegesprekken met kinderen doorgaan.

2.4. VIA

Indien blijkt dat de zorgvrager voor zijn traject nood heeft aan een tussenstap om zelfstandigheid te vergroten en behandeldoelstellingen te bereiken, kan hij aanvullend gebruik maken van een belangrijke oefenstap tussen het ziekenhuis en de maatschappij. Hiervoor beschikken we over twee units (VIA en VIA+), die apart gelegen zijn waardoor de verpleging meer op afstand aanwezig is.

Op VIA willen we autonomie in zelfstandig wonen vergroten door te werken aan zelfredzaamheid op financieel, administratief, emotioneel en relationeel vlak. We willen aansluiting in de maatschappij verhogen door het sociaal netwerk te verstevigen of herstellen.

3. Overlegstructuren



3.1. Zorgafstemmingsgesprek

Een eerste zorgafstemmingsgesprek (ZAG) vindt plaats binnen de 2 weken na opname. Hier spreken het team, de zorgvrager, belangrijke naasten en het professioneel netwerk samen de doelstellingen en interventies van het behandelplan af. Indien lichamelijke aanwezigheid niet mogelijk is, kan dit ook digitaal.

Vervolgens vindt het 2^{de} ZAG ten laatste na 6 weken plaats. Elk hierop volgend ZAG op Herstel 1 vindt ten laatste na 8 weken plaats en op Herstel 2 ten laatste na 12 weken. Hier worden de gemaakte doelstellingen en interventies geëvalueerd en aangepast. Ook nu sluiten zorgvrager, belangrijke naasten en het professioneel netwerk aan en worden afspraken gemaakt over ieders rol binnen het behandeltraject of de ontslagplanning van de zorgvrager.

Een ZAG gaat door op dinsdag namiddag of donderdag voormiddag (Herstel 1) of donderdag namiddag (Herstel 2) en duurt 45 minuten.

3.2. Teamvergadering

Op dinsdag (Herstel 1) en woensdag (Herstel 2) vindt er een teamvergadering plaats. Hier volgt het multidisciplinair team de gemaakte doelstellingen en interventies op. Naasten en professioneel netwerk sluiten hier niet bij aan, doch hun input wordt wel meegenomen.

3.3. Dienstoverdracht

Het doel van de dienstoverdracht is een efficiënte overdracht van kwalitatief goede informatie aan de collega's van de volgende dienst, zodat continuïteit van zorg en patiëntveiligheid gewaarborgd blijft. Alle zorgvragers worden op gestructureerde wijze overlopen waarbij er onderscheid gemaakt wordt tussen 'need to know' en 'nice to know' informatie. Er gebeurt een dienstoverdracht van de vroege naar de late dienst, van de late dienst naar de nachtdienst en van de nachtdienst naar de vroege dienst.

3.4. Multidisciplinair werkoverleg en intervisie

Maandelijks is er een multidisciplinair werkoverleg. Hier sluiten alle leden van het multidisciplinair team bij aan en komen punten ter verbetering van de afdelingswerking aan bod. Dit kan gaan over praktische zaken maar ook over inhoudelijke verbeterpunten, zoals therapieprogramma, procedures, bejegening, ...

Daarnaast is er maandelijks een intervisiemoment waar op de aanwezige teamleden kunnen aansluiten. Samen met de aanwezigen wordt er een thema gekozen en vervolgens op gestructureerde wijze via de Balint methodiek besproken. Doel van de intervisie is deskundigheid van de aanwezigen te bevorderen en de kwaliteit van zorg te verbeteren door ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren.

3.5. Patiëntenraad

Maandelijks komt er een ervaringsdeskundige als patiëntvertegenwoordiger op de zorgseenheid langs om de patiëntenraad te begeleiden. Alle zorgvragers worden uitgenodigd om bij dit overleg aan te sluiten. 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.

3.6. Patiënt staff meeting

Maandelijks 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.

4. Teamsamenstelling



Het behandelend team bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor een kwaliteitsvolle hulpverlening. Elke medewerker van het behandelend team levert vanuit de eigen bekwaamheid een bijdrage aan het stellen van de diagnose, het samen met de zorgvrager formuleren van de hulpvraag en het bereiken van doelstellingen die samen met de zorgvrager werden besproken.

4.1. Het verpleegkundig team

Het verpleegkundig team van Herstel bestaat uit een heel aantal hulpverleners die instaan voor de dagelijkse begeleiding op de zorgseenheid. Zij vervullen ook het mentorschap van de zorgvrager en volgen het hersteltraject van de zorgvrager nauw op.

4.2. De psycholoog

Victoria Peumans (Herstel 1) en ... (Herstel 2) bieden psychotherapeutische begeleiding en voeren individuele, netwerk- en groepsgesprekken.

4.3. De maatschappelijk assistent

Julie Kesters geeft advies en begeleiding bij problemen van sociale, familiale, financiële en administratieve aard.

4.4. De therapeuten

Op Herstel zijn er diverse therapeuten werkzaam, waaronder ergotherapeut, creatief therapeut, psychomotorisch therapeut en muziektherapeut. De therapeuten geven verbale en non-verbale sessies. Volg tijdens je stage zeker een sessie mee en vraag een woordje uitleg aan de therapeut over de inhoud en doel van hun sessies.

4.5. De behandelende psychiater

Dr. Kneepkens (Herstel 1) en dr. Verslegers (herstel 2) zijn de behandelende psychiaters. Zij zijn de eindverantwoordelijken voor de psychiatrische behandeling. Zorgvragers kunnen bij hen terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, diagnose, ...

4.6. De verpleegkundig leidinggevende

Jessica Cuypers is de verpleegkundig leidinggevende op Herstel. Zij is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de zorgseenheid.

4.7. De programmacoördinator

Elke Dox is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen op de zorgseenheid.

4.8. De verpleegkundig specialist

Anne Vanempten draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan innovatieve projecten binnen de zorgeenheid en het zorgcentrum.

4.9. Ondersteunende diensten

Marina Prenen en Anja Leenaerts, de logistiek medewerkers, ondersteunen het logistieke gebeuren op de zorgeenheid. De administratief medewerker Nancy Perez zorgt voor de administratieve ondersteuning van de zorgeenheid.

5. Verwachtingen naar studenten



5.1. Algemene verwachting

Op je eerste stagedag word je gekoppeld aan een verpleegkundige. Je zal een rondleiding op de zorgeenheid krijgen en je wordt voorgesteld aan het multidisciplinair team. Daarnaast krijg je toelichting rond gebruik van het dagboek, werking telefonie- en hulpoproep systeem. De dagstructuur en zorgvragers van de zorgeenheid worden kort overlopen. We bespreken je uurrooster, maken verwachtingen kenbaar en tekenen je risicoanalyse en werkpostfiche.

Wij verwachten dat je zelf je leertraject in handen neemt door helder en duidelijk je doelstellingen te benoemen, waaraan je tijdens je stage wil werken. Bij het begin van elke dienst neem je de dagplanning door en vraag je zelf om bepaalde taken op te nemen.

Vermits OPZC vanuit verschillende scholen studenten ontvangt, is het belangrijk dat je stagementor weet in welke school je les volgt en in welk jaar of module je zit. Dit is ook belangrijk in functie van je evaluaties.

5.2. Beroepsgeheim

In stageverslagen mogen nooit persoonlijke gegevens van de zorgvragers vermeld worden (adres, naam...). Dit valt namelijk binnen het beroepsgeheim. Ook mogen formulieren uit de dossiers van zorgvragers niet gekopieerd worden. Gegevens mogen niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling. Formulieren waarop gegevens van zorgvragers staan, mogen eveneens niet rondslingeren op de zorgeenheid of mee naar huis genomen worden.

5.3. 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

5.4. Beroepsvaardigheden

- Kennis verwerving of verdieping inzake psychopathologie en psychofarmaca
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en werking van de zorgeenheid
- Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
- Correct uitvoeren van verpleegkundige handelingen, zowel wat betreft voorbereiding, uitvoering als nazorg – voorbeelden: bloedafnames, inspuitingen, wondzorg, drugs- en alcoholscreening, ontwenningsschalen, parameters, ...
- Therapie mee volgen
- Opname/ontslag mee volgen
- Participeren aan overlegmomenten
- Samenwerking met multidisciplinair team
- Beheersen van de juiste gespreksvaardigheden (actief/passief luisteren, vriendelijkheid, empathie, ...)
- Beheersen van de nodige sociale vaardigheden (assertiviteit, beleefdheid, feedback, ...)
- Dienstoverdracht: aanvullen en volledig briefen
- Teamvergadering: actief meevolgen/leiden (3^{de} jaar)
- ZAG bijwonen/voorbrenen (3^{de} jaar)
- Gebruik 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- en dagafsluiting
 - Zorgvragers wekken en medicatie controleren
 - Therapieprogramma
- Procedures:
 - Suicide
 - Middelenmisbruik
 - Agressie
 - Crisisontwikkelingsmodel
 - Signaleringsplan/crisispreventieplan
 - Beschermende maatregelen
- Visie:
 - Referentiekaders
 - Doelgroep
 - Werking zorgseenheid
 - Doel van de verschillende therapieën
- Medicatie:
 - Groepen
 - Indicatie
 - Bijwerkingen
 - Verpleegkundige interventies (controle bloedafname)
 - Toediening
 - Distributie

5.6. Specifieke verwachtingen

Week 1

- Namen van zorgvragers leren kennen + de zorgvragers bij voornaam noemen
- Kennismaken met de zorgvragers + initiatief nemen om in contact te komen met de zorgvragers
- Jezelf voorstellen aan alle teamleden + naam van de teamleden leren kennen
- Eigen doelstellingen van school bespreken + zoveel mogelijk feedback vragen. Deze wordt door jou zelf genoteerd, bespreek je tijdig en laat je nalezen door je stagementor.
- Zoveel mogelijk therapieën volgen
- Gericht observeren (rekening houdend met de psychopathologie) en zoveel mogelijk vragen stellen
- Kennis en structuur van de zorgseenheid leren kennen + infobrochure zorgseenheid doornemen
- Medicatie klaarleggen en uitdelen onder toezicht
- Zicht hebben op de meest voorkomende medicatie
- Medicatieopdracht maken
- Kennis hebben van het EPD en medicatiebeheersysteem + hiermee kunnen werken
- Dagboek kunnen hanteren

Week 2

- Doelstellingen week 1 + persoonlijke doelstellingen
- Het doel van bepaalde therapieën bevragen bij desbetreffende therapeut + zeker ook mee volgen van bepaalde therapieën
- In interactie gaan met de zorgvragers via gesprekken, therapie sessies en ontspanningsactiviteiten
- Kennisverwerving rond meest voorkomende psychopathologie op de zorgseenheid
- Observaties linken aan de theorie en psychopathologie
- Observaties zowel mondeling als schriftelijk rapporteren
- Kennis hebben van de meest voorkomende medicatie + hun bijwerking en verpleegkundige aandachtspunten
- Actieve deelname aan dienstoverdracht
- Zicht krijgen op de afdelingsvisie
- Teamvergadering en ZAG bijwonen en observeren
- Leiding nemen in dagelijkse routine: dagagenda, dagstructuur, verdeling, ...

Week 3

- Doelstellingen week 1 en week 2 + persoonlijke doelstellingen
- Aandachtspunten van de tussentijdse evaluatie bespreken en verbeteren
- Gericht observeren en vragen stellen omtrent verschillende ziektebeelden + initiatiefname tot verdere verdieping
- Kennis hebben over de meeste voorkomende psychopathologie + staven met voorbeelden
- Theorie linken aan de psychopathologie en medicatie (verdere verdieping t.o.v. week 2)
- Kennis rond risico's (suicide, agressie, automutilatie, middelenmisbruik, vallen)
- Klinisch redeneren + observeren en rapporteren
- Volledige dienstoverdracht doen
- Inbreng op vaste overlegmomenten (dienstoverdracht, teamvergadering, ZAG)
- Formele en informele gesprekken doen onder begeleiding + rapportage hiervan
- Zicht op verschillende netwerkpartners
- Zicht op takenpakket van verpleegkundige op de zorgeenheid + eventueel verschil t.o.v. andere zorgeenheden

Week 4

- Doelstellingen week 1, week 2 en week 3 + persoonlijke doelstellingen
- Goede kennis van meest voorkomende psychopathologie
- Goede kennis van meest voorkomende medicatie
- Zelfstandig gesprekken voeren met zorgvragers (voornamelijk 3^{de} jaar)
- Team en ZAG voorbereiden en uitvoeren (3^{de} jaar)
- Voor de eindevaluatie: je stagebeoordelingsformulier laten invullen en afgeven aan je begeleider van de school

Neem je eigen leerproces in handen. Stel vragen waar nodig, geef terugkoppeling, toon je kennis en interesse en toon jouw feedback tijdig aan je mentor. Contact met de zorgvragers staat centraal. Probeer wekelijks (tijdig) met je stagementor af te spreken om de week/feedback te overlopen.

5.7. 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 zorgeenheid en beknopte uitleg over de zorgeenheid en werking;
- overleggesprek tussen jou en je mentor aangaande:
 - 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 zorgeenheid;
 - overlopen van de leerpunten vorige stage en leerdoelen;
 - specifieke doelstellingen m.b.t. tot deze stage;
 - mogelijkheid tot het stellen van vragen en extra uitleg;
- opvolging evolutie en feedbackgesprekken;
- tussentijdse en eindevaluatie met jou en je stagebegeleider.

5.8. Werkuren

De stagementor(en) bepalen, in samenspraak met jou, de uren dat er stage gevolgd wordt. Het tijdstip van je pauze is afhankelijk van de drukte op de zorgeenheid en gebeurt in samenspraak met aanwezige teamleden. Tijdens je stage zal je zowel vroege als late diensten werken, week- en weekenddagen en indien aangewezen ook enkele nachtdiensten.

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.

***We wensen jou een leerrijke en succesvolle stage!
Het team van Herstel***

