

Welkomstwoord

Welkom in het psychiatrisch verzorgingstehuis.

De afkorting O.P.V.T. staat voor Openbaar Psyhiatrisch Verzorgingstehuis.

Het O.P.V.T. is ontstaan in 1990 na een sluiting van ziekenhuisbedden in het psychiatrisch ziekenhuis van Rekem.

Het P.V.T maakt deel uit van het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem

Het OPVT biedt woonvormen aan voor volgende doelgroepen:

- **Personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrisch stoornis.**
- **Personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met een forensisch statuut.**

Het O.P.V.T. wil zijn bewoners optimaal opvangen, begeleiden en verzorgen door hen een leefklimaat aan te bieden die afgestemd is op hun behoeften en mogelijkheden.

Men wil een tehuis aanbieden aan de bewoners, waar in de mate van het mogelijke rekening wordt gehouden met de individuele behoeften en mogelijkheden.

Kortom 'ZORG OP MAAT' aanbieden.

Deze brochure is een hulpmiddel om de student informatie over onze afdeling en haar werking te verschaffen nog voor hij/zij aan de stage begint.

Ook worden de verwachtingen van de afdeling naar de studenten toe geformuleerd.

Zodoende kunnen de door de opleiding vooropgestelde leerdoelen en verwachtingen uit het werkveld op mekaar afgestemd worden.

Op deze wijze trachten we, de stagementor en het team van de afdeling, de stagiair(e) zo goed mogelijk te begeleiden.

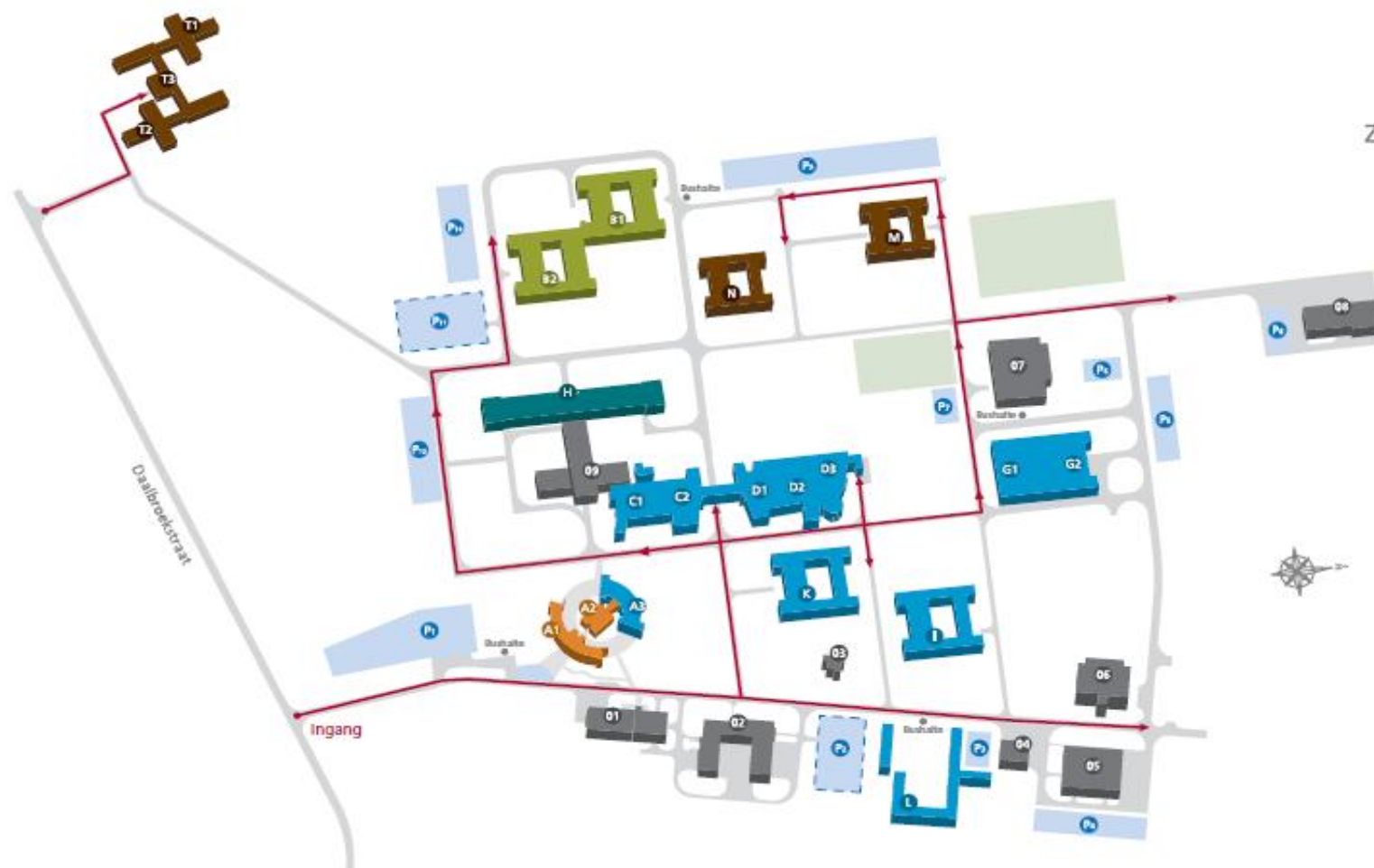
Het team wenst je een leerrijke stage toe!

Adres:

**PVT Rekem
Daalbroekstraat 108
3621 Rekem**

Tel: 089/84 75 10

De zorgeenheid PVT Rekem is op het PLAN terug te vinden onder T2 (leeftgroepen F, G en H)
(zoals beneden vermeld in de index).



PLAN URGENTIEDIENSTEN - LEGENDE

→ Rijrichtingen voor Urgentiediensten

- 01 Stookplaats / trefcentrum
- 02 Aankoopdienst / administratie
- 03 De Villa
- 04 Garage
- 05 Dienst onderhoud en techniek

- 06 Manege
- 07 Sporthal
- 08 Keuken
- 09 Administratie
- A1 Onthaal
- A2 Vergaderzalen

- A3 Dagbehandeling 1
- B1 Ouderenzorg 1
- B2 Ouderenzorg 2 & 3
- C1 Neurozorg
- D1 Psychozorg - resocialisatie
- D2 Psychozorg - opname

- O5 Crisisopname
- G1 Therapie - dagbehandeling 2
- G2 Wegwijzer Wonen
- H Forensische zorg
- K Rehabilitatie
- L Verslaafdenzorg

- M Ter Bosch 4
- N Ter Bosch 3
- T1 Ter Bosch 1
- T2 Ter Bosch 2
- T3 Ter Bosch - diensten
- P Parking bezoekers: P1

1.	VOORSTELLING VAN DE ZORGEENHEID PVT Rekem	4
2.	DOEL VAN DE ZORGEENHEID	4
3.	VOORSTELLING MULTIDISCIPLINAIR TEAM	4
	3.1.1. PSYCHIATER	4
	3.1.2. HUISARTSEN	4
	3.1.3. TANDARTS	5
	3.1.4. VERPLEEGKUNDIGE, OPVOEDKUNDIGE EN VERZORGENDE EQUIPE	5
	3.1.5. LEEFGROEPVERANTWOORDELIJKE	5
	3.1.6. ERGOTHERAPEUTEN	6
	3.1.7. KINESISTEN	6
	3.1.8. REFERENTIEVERPLEEGKUNDIGE PALLIATIEVE ZORGEN	6
	3.1.9. SOCIALE DIENST	7
	3.1.10. NACHTDIENST	7
4.	ORGANISATIE VAN DE ZORG	7
	4.1. MENTORSCHAP	7
	4.2. SOMATISCHE ZORG	7
	4.3. NIET-SOMATISCHE ZORG	8
5.	DAGINDELING	8
	5.1. WEKKEN	8
	5.2. ONTBIJT	8
	5.3. HUISHOUDPROJECT	8
	5.4. KOFFIEPAUZE	8
	5.5. THERAPIE	8
	5.6. MIDDAGMAAL	8
	5.7. NAMIDDAG	9
	5.8. KOFFIEPAUZE	9
	5.9. AVOND	9
	5.10. NACHTRUST	9
6.	WERKING	9
	6.1. BEGELEIDING VAN DE BEWONERS	9
	6.2. VERZORGING	9
	6.3. INFORMATIEOVERDRACHT	10
	6.4. TEAMWERKING	10
	6.5. CONTACTEN	10
7.	THERAPEUTISCH AANBOD	10
	7.1. PROJECT PAARDRIJEN	10
	7.2. HUIFKARTOCHTEN	11
	7.3. FIETSEN	11
	7.4. WANDELEN	11
	7.5. WATERGEWENNING / RELAXATIE	11
	7.6. GELEGENHEIDSACTIVITEITEN	11
	7.7. KINEACTIVITEITEN	11
8.	VERGADERINGEN EN OVERLEG MOMENTEN VAN HET TEAM	12
9.	BIBLIOTHEEK PVT	12
10.	VERWACHTINGEN VOOR STAGIAIRS	12
11.	STAGEMENTORENWERKING	13
	11.1. BEGELEIDING VAN DE STUDENTEN DOOR DE MENTOREN	13
	11.2. BEGELEIDING DOOR DE STAGEBEGELEIDERS	14
	11.3. DIENSTREGELING	14
	11.4. EVALUATIE VAN DE STUDENTEN	14
12.	SLOTWOORD	14

1. VOORSTELLING VAN DE ZORGEENHEID PVT REKEM

De zorgseenheid PVT Rekem bestaat uit **1 leefgroep van 24 bewoners, verdeeld over huisje G, H en F. Bij de maaltijden is de groep gesplitst en eten de bewoners van huisje G en H samen en de bewoners van huisje F in de veranda aan de kant waar zij slapen.**

De zorgseenheid wordt aangestuurd door de verpleegkundig leidinggevende en de orthopedagoog van de zorgseenheid.

2. DOEL VAN DE ZORGEENHEID

Het is onze bedoeling om de mogelijkheden en het zelfvertrouwen van de bewoner te stimuleren en te waarborgen binnen een menswaardige en huiselijke omgeving om zo een verhoogde levenskwaliteit aan te bieden.

Een groep enthousiaste medewerkers (psychiater, verpleegkundigen, opvoedkundigen, zorgkundigen, therapeuten, psycholoog, sociale dienst) zorgt dat de bewoner gedurende dag en nacht begeleid en ondersteund wordt.

De ondersteuning kan bestaan onder de vorm van hulp bij persoonlijke hygiëne, dagbesteding, psychische begeleiding, financiële begeleiding, enzovoort.

In het O. P.V.T. wordt uitgegaan van het rehabilitatiemodel, d.w.z. dat het voor het begeleidend personeel belangrijk is om veel aandacht en zorg te besteden aan de bewoner als mens, met zijn of haar eigen wensen en behoeften.

We proberen als team de bewoner te ondersteunen en te stimuleren in zijn of haar dagdagelijkse bezigheden.

We leggen hierbij de klemtoon op comfort, een gezellige thuisomgeving en een professionele begeleiding.

3. VOORSTELLING VAN HET MULTIDISCIPLINAIR TEAM

3.1. PSYCHIATER

Dr. P. De Schutter is de psychiater verbonden aan PVT Rekem.

De psychiater heeft de leiding over de zorgseenheid en werkt nauw samen met het multidisciplinair team.

De psychiater staat in voor de medisch-psychiatrisch en psychotherapeutisch-supportieve begeleiding van de bewoners.

Zij is eindverantwoordelijk voor het opnamebeleid en voor de opmaak van behandelprogramma's. Zij coördineert de werking van de verschillende disciplines in de begeleidende teams.

3.2. HUISARTSEN

PVT heeft geen eigen huisarts.

PVT werkt samen met de huisartsenkring van Lanaken.

Iedere bewoner kan in principe zelf zijn huisarts kiezen.

De consultaties van de huisarts hebben plaats in PVT Rekem zelf.

3.3. TANDARTS

Voor het tandartsbezoek maken wij gebruik van de tandartsen in de onmiddellijke omgeving.

3.4. VERPLEEGKUNDIGE, OPVOEDKUNDIGE EN VERZORGENDE EQUIPE

De verpleegkundige, opvoedkundige en verzorgende equipe vormen samen het basisteam op de zorgzaamheid.

Het team wordt aangestuurd door de leidinggevende Ronny Blocken.

Zij staan samen in voor alle aspecten van het dagelijkse leven, hetgeen uit 3 grote (niet van elkaar te scheiden) onderdelen bestaat: verzorging, huishoudelijke taken en samen activiteiten ondernemen.

Verder staan de verpleegkundigen ook in voor de bloednames, vaccinaties, inspuitingen, wondverzorgingen, enz.

Het basisteam is de draaischijf van de verblijfseenheid. Er is 24 uur op 24 uur iemand aanwezig, waardoor men op die manier de continuïteit van de zorg garandeert.

In de praktijk komt de opdracht van de begeleider op het volgende neer: verzorging, maaltijden begeleiden, observeren, rapporteren, informeren, naleven van gemaakte afspraken, overleggen, een huiselijke sfeer creëren, structuur bieden, activiteiten ondernemen, en het allervoornaamste: "er zijn" voor de bewoner, in alle aspecten van het dagelijkse leven.

Aanwezigheid is cruciaal in het creëren van ontplooiingskansen van de bewoners.

3.5. LEEFGROEPVERANTWOORDELIJKE

De leefgroepverantwoordelijke staat in voor de coördinatie van zijn leefgroep.

Hij/zij is het aanspreekpunt voor de eigen teamleden. Hij/zij staat samen met het team **en de verpleegkundig leidinggevende** in voor het opmaken van de dienstrol.

Samen met de verantwoordelijke medewerkers waakt hij/zij ook over deze dienstrol. Wijzigingen dienen dan ook aan hem/haar gemeld te worden.

Verder staat hij/zij in voor de voorbereiding, leiden en opvolgen van de teamvergaderingen. De leefgroepverantwoordelijke van PVT Rekem is mevr. N. Verstappen.

3.6. ERGOTHERAPEUTEN

Er is één ergotherapeute werkzaam op PVT Rekem: mevr. A. Vermariën.

Zij **zorgt voor** een gevarieerd therapieaanbod.

Om de huidige vaardigheden zoveel mogelijk te stimuleren worden op regelmatige basis kooksessies aangeboden.

Naast de vaste programma's worden er op regelmatige tijdstippen uitstappen en vakanties georganiseerd.

3.7. KINESISTEN

Er zijn twee kinésisten werkzaam op PVT Rekem: dhr. A. Mondelaers en dhr. P. Philips.

De kinésisten staan in voor kinébehandelingen met of zonder voorschrift en activering.

Beweging wordt voornamelijk gestimuleerd onder de vorm van gymnastiek, wandelen, fietsen.

De meest sportieve bewoners kunnen paardrijden, zwemmen.

3.8. REFERENTIEVERPLEEGKUNDIGE PALLIATIEVE ZORGEN

In de cluster langdurige zorg is er een referentieverpleegkundige palliatieve zorgen voor de campus Rekem.

Binnen de palliatieve zorgen op de afdeling vertrekken we vanuit de algemene visie binnen PVT, nl. voor de bewoners een huiselijke omgeving scheppen. We willen er dan ook vanuit gaan dat we de bewoner, eenmaal hij palliatief is, zolang als mogelijk in huis willen verzorgen en begeleiden naar zijn/haar levenseinde. Uiteraard wanneer de zorg te complex wordt en we de middelen niet hebben voor een degelijke comfortzorg te bieden, er kan beslist worden om de bewoner alsnog te laten overgaan naar een palliatieve eenheid van een ziekenhuis.

Bij vragen of problemen rond palliatieve zorgen bij een bewoner kan dan ook steeds beroep gedaan worden op de referentieverpleegkundige palliatieve zorgen.

Hij zal dan de nodige uitleg komen geven en eventueel het personeel begeleiden in de zorgen die gegeven worden aan de bewoner.

Verder staat hij ook in voor de specifieke vormingen rond palliatieve zorgen.

3.9. SOCIALE DIENST

De sociaal assistente voor PVT Rekem is mevr. S. Bringmans.

Deze dienst is de spil tussen de familie en de instelling. Ze helpt de familie bij het in orde brengen van de administratieve dossiers. Mededelingen en afspraken tussen familie en instelling, bespreken van de noden van elk familielid, ...gebeuren via sociale dienst, in overleg met de afdeling. Ook de aanvraag voor opnames, overplaatsingen, ...gebeurt via de sociale dienst in overleg met de afdeling.

3.10. NACHTDIENST

De nachtdienst bestaat uit een vaste ploeg. Elke nacht is er op elk paviljoen één wakende nachtdienst aanwezig. Een aantal belangrijke taken van de nachtdienst zijn: het briefen van belangrijke info met de avond- en ochtendploeg, het **controleren** van medicatie voor de volgende dag, de administratie van de medicatiebestelling in orde brengen, het meer verzorgende werk (bewoners ophalen om naar het toilet te gaan, bewoners verzuiveren, drinken geven, verzorging van zieken, ...), op vraag van de afdeling de boterhammen smeren voor het ontbijt, een aantal controlehandelingen uitvoeren (sluiten van ramen en deuren, bij technische panne de wachtdienst verwittigen, ...).

4. ORGANISATIE VAN DE ZORG

4.1. MENTORSCHAP

Iedere bewoner krijgt een mentor toegewezen. Dit is een verpleegkundige, opvoedkundige of zorgkundige die een coördinerende rol heeft binnen de zorg en begeleiding van de bewoner. De mentor wordt de vertrouwenspersoon van de bewoner.

De mentor zorgt er zo bijvoorbeeld voor dat er kleding gekocht wordt, regelt eventuele geldzaken met het beheer, **onderhoud** contacten met de familie,...

Verder staat hij in voor de voorbereidingen van de bewonersbesprekingen van de haar of hem toegewezen bewoners, voor het opvolgen van de gemaakte afspraken, enz...

4.2. SOMATISCHE ZORG

De somatische zorg wordt toevertrouwd aan een huisarts. Deze zorgt **ervoor** dat iedere bewoner krijgt 1 x per jaar een jaarlijks onderzoek. Verder kan er beroep gedaan worden op de huisarts wanneer er op somatisch vlak problemen zijn met de bewoner. Bij ernstige somatische problemen kan de bewoner doorverwezen worden naar een specialist in een algemeen ziekenhuis

4.3. NIET-SOMATISCH ZORG

De bewoners worden op niet-somatisch vlak opgevolgd door de psychiater. De medicamenteuze therapie met psychofarmaca wordt opgesteld door de psychiater.

5. DAGINDELING

Hoe ziet een dag eruit binnen PVT Rekem?

5.1. WEKKEN

De bewoners worden elke dag door de begeleiding van de leefgroep gewekt rond 7.30 u. De begeleiding ondersteunt ook bij de hygiënische zorgen en helpt waar nodig .

5.2. ONTBIJT

Tussen **7:45 u** en 8.30 u **wordt** de bewoner aan de ontbijttafel verwacht. In het weekend wordt de bewoner ten laatste om **9:00 u** aan de ontbijttafel verwacht. Tijdens het ontbijt wordt de medicatie bedeed.

5.3. HUISHOUDPROJECT

Na het ontbijt en het opruimen van de tafels en de keuken is er het huishoudproject. Dit doen we van 9.00 u tot 10.00 u. De bewoner dient zijn eigen kamer zuiver te houden. Dit betekent dat hij/zij wat stof afneemt, het wasbakje proper houdt, het bed verzuivert. Indien hij/zij hier hulp bij nodig heeft, dan kan de begeleiding hierbij helpen.

5.4. KOFFIEPAUZE

Na het huishouden volgt er dan om 10.00 u koffie en een koekje, **of een stukje fruit**. Om 15.00 u in de namiddag is er ook een koffiemoment voorzien.

5.5. THERAPIE

Vanaf 9.00 u is er therapie.

5.6. MIDDAGMAAL

Het middageten wordt bedeed rond 12.00u. De maaltijden worden bereid in de grootkeuken op de campus. De bewoners kunnen ook deelnemen aan een kooksessie die begeleid wordt door de ergotherapeut.

Tijdens het middagmaal wordt de medicatie bedeed.

5.7. NAMIDDAG

In de namiddag worden therapeutische activiteiten aangeboden.

5.8. KOFFIEPAUZE

Om 15.00 u is er tijd voor koffie en een koekje, **of een stukje fruit.**

5.9. AVOND

Om **17.00** u wordt het avondmaal aangeboden.
Tijdens het avondeten wordt de medicatie bedeed.
De nachtmedicatie wordt om 21.00 u bedeed.

5.10. NACHTRUST

Om 21:45 u gaat de nachtrust in.
De nachtdienst gaat regelmatig op de kamers kijken om te zien of alles goed gaat.

6. WERKING

Vanuit elke studierichting is het werk dat je binnen de leefgroep doet grotendeels hetzelfde (op verpleegtechnische verstekkingen na).
Hieronder volgt een beknopte taakomschrijving van de begeleiding binnen de leefgroep.

6.1. BEGELEIDING VAN DE BEWONERS

Een huiselijk gezellig leefklimaat scheppen door:

- Een warme omgang met de gasten in groep én individueel
- Bezig te zijn met de bewoners individueel én in groep: samen huishoudelijke taken doen, verjaardagsfeestjes organiseren, zelf bezigheden/activiteiten voorzien, gezellig samenzijn aan de tv in de avondmomenten,...
- Begrip/tolerantie tonen t.a.v. onze bewoners met hun aardigheden en eigenaardigheden
- Inspraak van bewoners stimuleren
- Bij elke activiteit die je doet, de veiligheid garanderen
- Respect voor de bewoners door zich trachten in te leven in hun leefwereld
- Op een voorzichtige en doordachte manier om te gaan met straffen en belonen

Taken in het kader van zelfredzaamheid van de bewoners verdelen en opvolgen. Het is niet altijd mogelijk om hun zelfredzaamheid te vergroten, maar we moeten wel proberen om het bereikte peil in stand te houden, rekening houdend met hun ritme.

6.2. VERZORGING

Het is belangrijk aandacht te besteden aan de kledij en het uiterlijk van onze bewoners, zowel in huis als op uitstap.

6.3. INFORMATIEOVERDRACHT

Dit gebeurt zowel mondeling als schriftelijk, in het dagboek en/of **EPD (Elektronisch Patiënten Dossier)** op het centraal bureel. Dit is een zeer belangrijke factor in de verzorging van onze bewoners, want elk detail kan belangrijk zijn. Meld dan ook steeds alles wat je opmerkt tijdens je werk. Hiertoe heb je ook de gelegenheid tijdens de briefings.

6.4. TEAMWERKING

Aangezien je niet alleen op de leefgroep werkt, is dit een belangrijke factor. Afspraken i.v.m. de aanpak van bewoners, werkverdelingen i.v.m. huishoudelijke taken, ... worden tijdens de overlegmomenten (teamvergadering en bewonersbesprekingen) vastgelegd.

6.5. CONTACTEN

Ga op een open wijze om met ander disciplines (intern en extern) en familieleden. Familieleden worden in **de** bezoekersruimte of op de afdeling zelf ontvangen, afhankelijk van de afdeling en de voorkeur van de bezoekers. Geef steeds correcte info. Bespreek problemen indien je er voldoende van op de hoogte bent, zoniet verwijst je door naar een ander instantie (sociale dienst, pedagoog, diensthoofd, ...). Onthoud in contacten met derden steeds dat je gebonden bent aan het beroepsgeheim.

7. THERAPEUTISCH AANBOD

7.1. PROJECT PAARDRIJDEN

Elke week gaat een groep bewoners in de manege op het domein van het ziekenhuis paardrijden. Bij het paardrijden is het van groot belang dat de bewoner er met volle teugen van geniet. Daarnaast wordt het therapeutisch en relaxerend effect nagestreefd. Dit zowel op het algemeen psychisch vlak als op het vlak van de lichaamstonus en de oprichtings- en evenwichtsactiviteit.

De bewoners doorlopen verschillende stappen:

1) Gewenningsfase en het stalgebeuren:

De bewoner wordt direct geconfronteerd met een pony. Het is belangrijk om de pony op een veilige manier te benaderen en aan te raken. Tegenwoordig vinden deze activiteiten plaats in de manege: het paard vasthouden en helpen in de stal. Dit is echter voor een kleine groep voorbehouden. Op termijn is het de bedoeling om op de campus zelf, in de voormalige boerderij, paard te rijden, in de binnen en buitenpaddock.

2) Paardrijden met begeleiding:

De bewoner zit alleen op rug van de pony. Een begeleider loopt **langs** de pony en houdt de bewoner vast. De begeleider kan de bewoner geleidelijk aan meer vrijheid geven. Het is voornamelijk dat de ervaringen van ritmeveranderingen, de warmte van het paard en het intense contact, andere gevoelens kunnen losweken bij de bewoners. De meeste bewoners blijven met een anti-rolsingel en zadeldek rijden. Sommigen gaan van daaruit over naar het rijden met het

zadel en een kleine meerderheid zal komen tot teugelrijden. Na een degelijke evaluatie zal de begeleiding beslissen of de bewoner kan doorgroeien naar meer zelfstandigheid. Voor elke bewoner wordt gestreefd naar zoveel mogelijk zelfstandigheid. In de mate van het mogelijke gaat het afdelingspersoneel mee om zoveel mogelijk bewoners te kunnen bereiken.

7.2. HUIFKARTOCHTEN

Bij mooi weer wordt er elke week een moment voorzien waarop de animator een huifkartocht maakt, waarbij personeel van de leefgroep kan aansluiten. Dit is recreatief en relaxerend van opzet.: een moment van extra aandacht, een open deur op de buitenwereld en rustgevend door het hobbelen van de kar.

7.3. FIETSEN

Bij mooi weer gaan de therapeuten fietsen met de bewoners. Al het fietsmateriaal (fietsen, driewieler, tandems, rolstoelfietsen, ...) kan ook gebruikt worden door personeelsleden die met de bewoners willen gaan fietsen.

7.4. WANDELEN

Ook worden er door therapeuten en basispersoneel wandelingen gepland als het weer en de praktische omstandigheden het toelaten. Verder worden er psyloswandelingen georganiseerd waaraan de bewoners kunnen deelnemen.

7.5. WATERGEWENNING / RELAXATIE

Elke dinsdagnamiddag gaan een aantal bewoners zwemmen in Home Fabiola. Met deze activiteit worden verschillende doelen nagestreefd: rustgevende werking, belevingservaringen aanbieden, en het plezier zowel van in het water zijn als van het drankje en koekje achteraf.

7.6. GELEGENHEIDSACTIVITEITEN

- Uitstappen (maatschappelijke integratie, samenzijn, boeiende belevingen aanbieden, ...)
- Vakanties
- Feestjes (verjaardag, carnaval, sinterklaas, ...)
- Samen koken

7.7. KINEACTIVITEITEN

Bewoners kunnen o.w.v. verschillende redenen kinesithérapie nodig hebben en deze wordt voorzien door André en Peter.

De kinéactiviteiten worden opgesplitst in kiné met of zonder voorschrift en activering.

8. VERGADERINGEN EN OVERLEGMOMENTEN VAN HET TEAM

	DOEL	TIJDSTIP/FREQUENTIE	AANWEZIGEN
teamvergadering	Bespreking van de praktische zaken binnen een team en het maken en evalueren van afspraken.	1 x per maand	- Psychiater - Verpleegkundig leidinggevende - Leefgroepverantwoordelijke - teamleden
bewonersbespreking	Kort overlopen van de bewoners per leefgroep en een uitgebreide bespreking van één bewoner per leefgroep	1 x per maand	- Psychiater - Verpleegkundig leidinggevende - Leefgroepverantwoordelijke - teamleden
Briefing	Hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe patiënten, over gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, over het verloop van de therapieën.	3 maal per dag tussen de wisselende diensten (7:00u; 14:30u.; 22:00u.) en 1 x uitgebreider om 11:30 u.	De aanwezige teamleden.

9. BIBLIOTHEEK PVT

In het eerste lokaal links van de centrale gang staat een bibliotheekkast met relevante literatuur voor onze werking. Je kan daar altijd boeken of tijdschriften raadplegen. Verder kan je een aanvraag doen tot aankoop van een boek, dat voor onze werking van toepassing kan zijn.

10. VERWACHTINGEN T.A.V. DE STAGIAIRS

Van een stagiair verwachten wij dat hij/zij zich inschakelt in de leefgroepwerking. Concreet betekent dit:

- actief deelnemen aan de verzorgingsmomenten:

De stagiair moet het concrete verloop van deze activiteiten leren kennen, zich de gebruikte technieken eigen maken, het ritme van de bewoners leren kennen en volgen en een persoonlijke benadering van elke bewoner nastreven.

Concreet gaat het om de ochtendsituatie, de badsituatie, de eetsituatie, pampers vervangen, het slapengaan ...

- meedoen met de huishoudelijk taken en de bewoners er in de mate van het mogelijke in betrekken.

- een open communicatie met je collega's nastreven:

Dit houdt drie dingen in:

- informatie vragen
- informatie doorgeven

- overleg plegen (dagboek invullen, eigen werkjes bespreken, actief deelnemen aan vergaderingen, info doorgeven bij dienstwissel...).

Een goede relatie is nodig met je bewoners maar evenzeer met je collega's. Neem een open houding aan, vraag informatie en feedback over je eigen optreden, en laat gerust zien wat je in je mars hebt. Breng gerust je eigen ervaringen aan in combinatie met respect voor de jarenlange ervaring van je collega's.

- Activiteiten observeren, eraan meedoen:

Er worden activiteiten georganiseerd door afdelingspersoneel en therapeuten. De stagiair moet leren deze zinvol te observeren, en de verbanden leren zien tussen de aard van de activiteit en de (on)mogelijkheden van de bewoners.

- Voor verpleegkundestagiairs komen volgende technieken bijkomend aan bod:

- Wondverzorging
- Injecties toedienen
- Medicatie toedienen
- Bloednames
- Staalname urine en stoelgang
- Contacten met huisartsen
- Begeleiden van bewoners bij ziekenhuisbezoek

Neem gerust initiatief om deze handelingen onder begeleiding of zelfstandig uit te voeren. Dit wordt zeker geapprecieerd.

Verder wordt er verwacht dat de student gemotiveerd is om stage te doen en de aangeboden leermogelijkheden dan ook benut. Dat de student de toevertrouwde taken uitvoert met zin voor verantwoordelijkheid en stiptheid en correctheid nastreeft. En dat de student beschikt over de nodige kritische zin over zijn functioneren op de zorgeenheid en over het stageverloop. De stageplaats zelf mag ook met gezonde kritische zin bekeken worden.

11. STAGEMENTORENWERKING

11.1. BEGELEIDING VAN DE STUDENTEN DOOR DE MENTOREN

De studenten worden de eerste dag door de verpleegkundig leidinggevende verwelkomd. Hij regelt de administratie en geeft de eerste informatie over de zorgeenheid. Een stagementor wordt toegewezen.

Stagiairs Orthopedagogie worden begeleid door een mentor 'opvoedkundige'
Stagiairs verpleegkunde worden begeleid door een mentor 'verpleegkundige' samen met de verpleegkundig leidinggevende dhr. R. Blockken.

De stagementor geeft verdere uitleg over de afdeling. De bewonerspopulatie wordt overlopen, het therapierooster wordt uitgelegd en de studenten krijgen een rondleiding op de afdeling.

Het werkrooster wordt bekeken en er worden afspraken gemaakt rond de werkuren.
Er is steeds ruimte voor vragen en bedenkingen. De mentor volgt dit geheel van zeer nabij op.
Bij problemen wendt de student zich steeds in eerste instantie tot de stagementor. In een sfeer van openheid en vertrouwen kan alles besproken worden.

De stagementor kijkt het stageboek en de stageverslagen na, maar de student dient hiervoor het initiatief te nemen en zelf het stageboek **aan te bieden**.

11.2. BEGELEIDING DOOR DE STAGEBEGELEIDERS

De stagementor deelt op voorhand mee op welke dagen en uren hij/zij op de afdeling langskomt en of de schoolmentor bij dit gesprek aanwezig moet zijn. Er worden concrete afspraken gemaakt over het tijdstip van de evaluaties. Hierbij is de schoolmentor steeds aanwezig.

De stagementor vraagt de student naar de opgedane kennis, eventuele moeilijkheden en problemen tijdens de stage.

11.3. DIENSTREGELING

De student werkt zo veel mogelijk samen met de stagementor. De studenten werken mee met de dienstregeling van de afdeling. Er wordt flexibiliteit verwacht.

Indien er problemen zijn, kan dit bij het opstellen van de werkrooster besproken worden.

11.4. EVALUATIE VAN DE STUDENTEN

Tijdens de stage is er een tussenevaluatie voorzien halverwege de stage en een eindevaluatie tijdens de laatste week van de stage. De evaluatie wordt reeds eerder met de student overlopen. Problemen en moeilijkheden worden op het moment zelf besproken

12. SLOTWOORD

Met deze bundel hopen we je op weg geholpen te hebben en uiteraard staan wij met raad en daad klaar voor verdere vragen.