



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

Studenten brochure

Solutio



Welkomstwoord

Wij willen je wegens het volledige team van zorgenheid Solutio welkom heten.

Gedurende je stageperiode zal jij -als student(e)- als een lid van ons team beschouwd worden. Iemand met bepaalde doelstellingen en verwachtingen. Heel het team, in het bijzonder je stagementor die je op de zorgenheid krijgt toegewezen, zal je tijdens je stageperiode dan ook begeleiden bij het invullen van deze doelstellingen en verwachtingen.

Tijdens deze periode zullen er zeker en vast vragen of bemerkingen naar boven komen. Wees zeker niet bang om deze aan te halen. Je loopt hier ten slotte stage om bij te leren. Vragen stellen is voor heel het team dan ook een teken van interesse tonen in de werking van de afdeling, de patiënten, enz.

Met deze brochure willen we je graag wegwijs maken tijdens je stage op onze zorgenheid.

Volgende punten komen zeker aan bod: het multidisciplinair team, soort zorgenheid, doelgroep, filosofie en doelstellingen, therapieaanbod en afdelingswerking, dagindeling, overlegmomenten en taken van het team. We hopen dat we je niet alleen de nodige vaardigheden maar ook de nodige kennis kunnen bijbrengen.

We wensen je alvast veel succes en een goede start.

Team Solutio





Situering

Zorgeenheid Solutio is gesitueerd binnen de doelgroep ouderen binnen Zorggroep Myna, Psychiatrisch Ziekenhuis Bilzen-Hoeselt, Campus Munsterbilzen.



Gebouwen

- A** Onthaal, HR, Directie, Boekhouding, Management en staf, Pastorale dienst, Sociale dienst, IT
- B** **Cura, Emergo, Nexus, Orbis, Terra**
- C** Vergaderzalen
- D** Vrije tijd
- E** Kapel, stille ruimte, was/linnen, ZOLim Mobiel Team Zuid
- F** **Nobis**
- G** **Aliamente**
- K** **K-Delta**
- L** Stookplaats
- M** Medisch Technisch Centrum, Ombudsdienst
- O** **Argo, Solutio, Perla**
- R** Reva lokalen, sporthal
- V** Keuken, linnen, aankoop, magazijn
- X** Technische dienst
- Y** Abdissenhuis
- Z** Selfservice

Vergaderruimtes

- 1** Congreszaal
- 2** Spreekkamer onthaal
- 3** Annazaal
- 4** Spreekkamer Sociale dienst
- 5** Bureel RVB
- 6** Landradazaal
- 7** Belisiazaal
- 8** Jozefzaal
- 9** Kapittelzaal
- R** Rookzone
- P** Parking
- F** Fietsparking
- H** Hoofdingang afdeling



Behandelkader

1. Multidisciplinair team

- Psychiater Christine Minnekeer
- Geriater Xanne Vanoeteren en Lieselot Vranken
- Hoofdverpleegkundige Anja Plessers
- Psycholoog Liesbet Swennen
- Sociaal verpleegkundige Peter Lemmens
- Ergotherapeuten Tamara Liguori, Katja Tans en Izanne Dewaal
- Kinesist Sabine Mannaerts
- Huisarts Britt Vanderschoot
- Stagementoren Sonja Martens, Kathleen Brauns
- Yorgo Goessens, Joyce de Leng en Catherine Franssen
- Het team van verpleeg- en zorgkundigen

2. Missie en visie

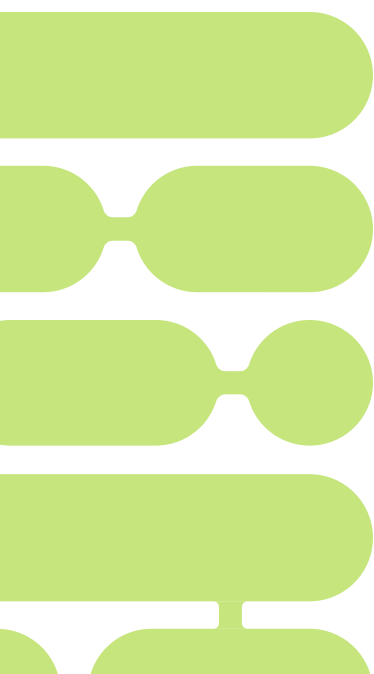
Solutio is een semi-open zorgeenheid waar passende zorg wordt aangeboden voor de volwassen en oudere zorgvrager met een psychische kwetsbaarheid.

Volwassen en oudere patiënten met een combinatie van psychische, somatische en/of cognitieve problemen zijn gebaat bij een integrale persoonsgerichte zorg. Hierbij zetten wij maximaal in op het behouden en ondersteunen van zelfredzaamheid.

Patiënten met een “diagnose,, van dementie worden doorgaans doorverwezen naar een andere -meer gespecialiseerde- zorgeenheid tenzij er een vraag is naar diagnostiek.

Wanneer de lichamelijke zorg de overhand neemt, wordt de patiënt getransfereerd naar een andere zorgeenheid of algemeen ziekenhuis.

Herstel is niet altijd hetzelfde als genezing. Het betekent dat de patiënt leert zien waar zijn of haar eigen kwetsbaarheden en talenten liggen. Vervolgens leert hij/zij door het aanwenden van eigen talenten weer controle krijgen over eigen leven. Tijdens de opname wordt de patiënt centraal gesteld: niet de ziekte of diagnose.





3. Doelstelling

Naam

Solutio = latijns voor oplossing: werken vanuit een oplossingsgerichte visie

Ons zorg pad

Diagnostisch uitklaring.

Een verhaal van een patiënt:

Jos woont samen met zijn vrouw Mia thuis. Jos was altijd een zeer actieve man die graag in de tuin werkte en meehielp in het huishouden. Sinds enkele maanden zit hij meer in de zetel en lijkt zijn interesse voor de tuin te verminderen. Mia merkt ook op dat hij afspraken die hij maakt niet nakomt en dat hij informatie vergeet. Soms wordt hij ook boos op Mia, iets wat hij vroeger nooit deed. Omdat de thuissituatie onhoudbaar is geworden, volgens hun drie kinderen, vragen ze voor een opname

Solutio is de specialist in diagnostiek, uitklaring en doorverwijzing van patiënten met psychiatrische en/of cognitieve moeilijkheden. We werken vanuit een interdisciplinaire persoonsgerichte aanpak waarbij patiënt, familie en omgeving als evenwaardige partner bij het herstel betrokken worden.

Ons behandel-aanbod steunt op een aantal pijlers:

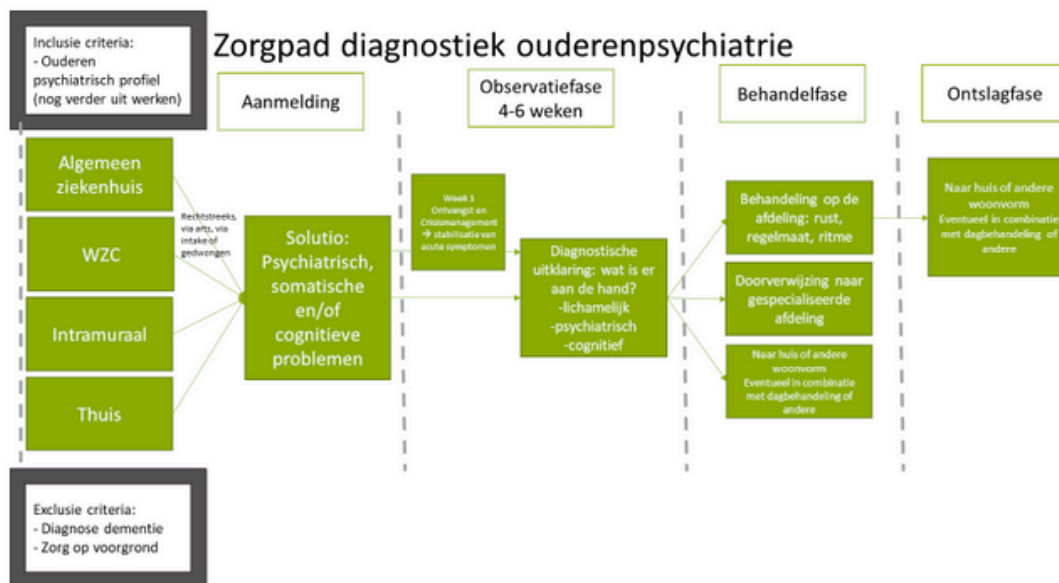
- Warme zorg met oog voor het persoonlijk verhaal
- Oog voor het somatische aspect: lichamelijke toestand uitklaren
- Psychotherapie (ACT en systemische visie)
- Psycho-educatie
- Rust, ritme en regelmaat: houvast en voorspelbaarheid aanbieden
- Beweging en een zinvolle dagbesteding
- Medicatie en ECT

Welke vragen kunnen helpend zijn om het ziektebeeld te verhelderen?

- Is het moeilijk om u te concentreren, bent u vergeetachtig en hebt u moeite om besluiten te nemen?
- Gaat het moeilijker om u dagdagelijkse taken uit te voeren?
- Is het moeilijker om de weg te vinden in een voor u bekende omgeving?
- Bent u veranderd van karakter? Bent u vaker boos of voelt u zich neerslachtig?
- Piekert u veel? Heeft u moeite met inslapen, wordt u dikwijls wakker? Bent u moe of slaapt u veel? Is er een verstoord dag-nacht ritme?
- Neemt u minder initiatief, lijkt niets meer u te kunnen interesseren?
- Heeft u moeite met voor u bekende personen te herkennen en hun namen te benoemen?
- Ziet of hoort u soms dingen die andere mensen niet zien of horen?
- Merken anderen op dat u van persoonlijkheid bent veranderd?
- Is het moeilijker om voor jezelf te zorgen? Gaat de hygiëne erop achteruit?



Verloop van opname en behandeling



Tijdens de opname reiken wij de patiënt heel wat 'houvastmomenten' aan. Daarom werken wij met een vaste dagindeling en vaste afspraken op de zorgeenheid.

Bij opname wordt de patiënt toevertrouwd aan een persoonlijke begeleider. Patiënt en familie krijgen een rondleiding op de zorgeenheid en praktische afspraken worden besproken.

Naast aandacht voor de persoonlijke noden, bezorgdheden en hulpvragen van de patiënt gaat er ook voldoende aandacht naar de hulpvragen van familie of andere belangrijke naaste(n).

Tijdens de opname doorloopt de patiënt 3 fasen.

1. Observatiefase

In de eerste week van de opname mag de patiënt de zorgeenheid enkel verlaten onder begeleiding van het team of familie.

Nadat we onze patiënt beter hebben leren kennen, worden er afspraken gemaakt rond het zelfstandig verlaten van de zorgeenheid. De patiënt kan dan uitgang met een badge verkrijgen.

De eerste 4 weken verzamelen we alle belangrijke gegevens die nodig zijn om samen een werkplan (behandelplan) op te stellen.



Vervolg: Observatiefase

In deze fase wordt er ook bekeken wat het therapieaanbod kan inhouden (individueel en / of in groep).

Er wordt een huisbezoek gepland om meer zicht te krijgen op de persoonlijke leefomgeving.

Na ongeveer 4 weken opname neemt de patiënt samen met familie en / of belangrijke naaste(n) deel aan een eerste werkplanbespreking.

2. Behandelfase

Tijdens de volgende 8 weken begeleiden en ondersteunen wij de patiënt in functie van zijn persoonlijk herstelproces.

We zetten maximaal in op zelfredzaamheid. Het therapeutisch aanbod wordt verder verfijnd volgens mogelijkheden en wensen van de patiënt.

Op het einde van de behandelfase worden patiënt, familie en /of belangrijke naaste(n) opnieuw uitgenodigd voor een werkplanbespreking.

3. Ontslagfase

Tijdens de ontslagfase wordt de behandeling gedurende de laatste 4 weken afgerond in functie van resocialisatie (terug kunnen functioneren in de maatschappij) en hervalpreventie. De patiënt (h)erkent eigen krachten, kwetsbaarheden en heeft zicht op valkuilen en steunpilaren.

Met behulp van een 'houvast' plan en een 'houvastgids' kan de patiënt na ontslag verder aan de slag.

Eventueel vindt in deze fase ook een multidisciplinair overleg plaats. We nodigen dan de externe diensten uit die de patiënt verder gaan ondersteunen. Indien de patiënt niet teruggaat naar zijn vorige leef-omgeving worden de hulpverleners van de toekomstige woonvorm bij het ontslag betrokken.

Samenwerking met zelfhulp

Wij zijn een zelfhulpvriendelijk ziekenhuis en werken op de zorgeenheid samen met volgende zelfhulpgroepen:

- S.O.S. Nuchterheid: is een zelfzorggroep voor hulpzoekenden met een afhankelijkheidsprobleem
- Similes: verenigt partners, ouders, kinderen, broers en zussen, vrienden, kortom iedereen die betrokken is bij een persoon met een psychische kwetsbaarheid.
- Al Anon: voor familie en vrienden van mensen met een alcoholprobleem

Zelfhulpgroepen kunnen een belangrijke rol spelen tijdens het verblijf van de patiënt op de zorgeenheid maar ook tijdens hun nazorg.

Ervaringsdeskundigen 'De Brug'

Ervaringsdeskundigen hebben elk hun eigen ervaringen met een psychische kwetsbaarheid. Zij zijn er zich van bewust dat elk verhaal anders is. Tijdens de opname slaan zij een brug tussen hun verhaal en het herstel van de patiënt. Zij staan zo tussen het team en patiënt.



Het zorgplan

1. Dagindeling

Binnen onze pijlers van rust, ritme en regelmaat hanteren we een vast weekprogramma met een voorspelbare dag structuur:

07.00 u - 09.15 u.	Ochtendhygiëne Ontbijt Medicatie
09.15 u. - 09.30 u.	Rookpauze
09.30 u. - 10.15 u.	Therapiesessie
10.15 u. - 10.30 u.	Koffiepauze
10.30 u. - 11.15 u.	Therapiesessie
11.15 u. - 11.30 u.	Rookpauze
12.00 u. - 14.00 u.	Middagmaal Medicatie Rustmoment
14.00 u - 14.45 u.	Therapiesessie
14.45 u. - 15.30 u.	Koffiepauze
15.30 u. - 16.15 u.	Gerichte vrije tijd
16.15 u. - 16.45 u.	Rookpauze
17.00 u. - 17.30 u.	Avondmaal
18.15 u. - 18.45 u.	Rookpauze
vanaf 19.15 u.	Avondhygiëne
vanaf 21.00 u.	Nachtmedicatie

2. Therapieprogramma

De patiënt krijgt een therapieprogramma op maat, aangepast aan wensen en noden. Dit therapieprogramma wordt afgewisseld met vooropgestelde rustsessies of zinvolle sessies vrije tijd. Het uitgangspunt hierbij is persoonsgerichte zorg. We stellen het therapieplan per patiënt op aan de hand van de BAM = betekenisvolle activiteitenmethode.

“Betekenisvolle activiteiten zijn activiteiten die ik belangrijk vind en ik zelf kies om uit te voeren. Het maakt niet uit of ik ze doe voor mijn plezier of omdat ze daadwerkelijk nut hebben,,

“Er komen veel vrienden en familie langs en dan gaan we naar de cafetaria, dan is de namiddag ook weer om hé. Dat doet me goed, iets te doen hebben!,,

“Ik voel me hier veilig, als er iets zou zijn dan is er hier altijd wel iemand die me kan helpen.,,

Een greep uit het aanbod van ons therapieprogramma bestaat uit kooktherapie, ADL-training (Algemeen Dagelijks Leven), spel, groepsessies, individuele begeleiding, valpreventie, psychotherapie, opstellen van een 'houvastgids', wekelijks winkelmoment / marktbezoek, bewegingsactiviteit, trajectwerking en zoveel meer.

Vraag zeker meer uitleg hierover bij onze therapeuten!



3. Veilig klimaat

Vrijheid(s) beperkende maatregelen

Soms gebeurt het dat een patiënt niet tot rust komt op de zorgeenheid: praten met het team lukt niet meer, de patiënt staat niet meer open voor afspraken en de situatie dreigt uit de hand te lopen. Hij/zij brengt zijn eigen veiligheid en de veiligheid van anderen in gevaar.

De afzonderingsruimte gebruiken, als noodinterventie of beschermingsmaatregel, kan de patiënt helpen om terug rust te vinden. De afzonderingsruimte wordt zoveel mogelijk, met open deur gebruikt. Indien nodig kan ervoor gekozen worden de deur te sluiten. Wanneer afzondering onvoldoende blijkt, kan overgegaan worden tot beweging (s) beperkende maatregelen (fixatie). Dit om een grotere vorm van veiligheid voor patiënt en omgeving te kunnen garanderen.

De duur van een afzondering (of bijkomende beschermingsmaatregel) wordt altijd zo kort mogelijk gehouden. Om dit zo snel mogelijk te realiseren, gaat de afzondering steeds gepaard met een intensieve begeleiding en opvolging door het team. Na elke afzondering is er een gesprek tussen patiënt en het team.

Vrijheid biedende maatregel

Solutio zet in op een fixatie-arm beleid en beschikt over een comfortroom. Dit is een huiselijk ingerichte kamer waar de patiënt kan verblijven wanneer hij/zij zich onrustig, gespannen of boos voelt.

In de comfortroom is het rustig waardoor de patiënt minder prikkels krijgt. Het doel van de kamer is het wegnemen van afdelingsprikkel, het bieden van veiligheid en het verminderen van spanningen.





Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

- begeleiden van ADL
- verpleegtechnische handelingen
- toezicht maaltijden
- nazicht + uitdelen van medicatie
- individuele gesprekken
- briefing leiden
- patiëntenbespreking leiden
- werkplan leiden
- familie ondersteunen / begeleiden van bezoek
- taken verantwoordelijke verpleegkundige (individuele gesprekken, hou vast plan)
- opstellen van behandelrichtlijnen + werkplan in overleg met psychologe
- observeren + rapportage (psychische functies)
- administratieve taken
- plannen / begeleiden van zowel interne als externe onderzoeken en andere afspraken
- opname, transfer en ontslag organiseren
- begeleiden van vrijetijdsactiviteiten in overleg met ergotherapeut
- Opvolging van patiënt na ontslag / outreach

1. Verwachtingen naar de student

Verwachtingen 2de jaar studenten

- zich voorstellen aan team en patiënten
- bereidt zich voor op de stage
- respectvolle houding
- verzorgd voorkomen + handhygiëne
- Uniform (arbeidskledij) is niet verplicht
- kennis maken met de afdeling + patiënten
- zicht krijgen op de afdelingswerking
- zicht krijgen op de filosofie + het referentiekader van de afdeling
- een professionele relatie nastreven
- beroepsgeheim hanteren
- echtheid / empathie
- verantwoordelijkheidszin
- op tijd aanwezig zijn / gemaakte afspraken nakomen
- open communicatie
- rapportage: mondeling en elektronisch. Observaties laten superviseren door je mentor of een ander lid van het verpleegkundig team
- je voorkennis proberen te herkennen op de zorgeenheid en dit ook superviseren naar je mentor toe
- kennis opdoen over de meest voorkomende ziektebeelden, symptomen, enz. op de zorgeenheid en dit ook superviseren



Vervolg: Verwachtingen 2de jaar studenten

- zelfstandig ADL bij de patiënt kunnen uitvoeren
- controle + toedienen van medicatie onder begeleiding verpleegkundige
- theorie ivm. medicatie die op de zorgeenheid gebruikt wordt beheersen
- verpleeg technische handelingen beheersen (inspuitingen, bloedafnames, glycemie controle, wondzorg, enz.)
- patiënten begeleiden naar de verschillende zorgactiviteiten (internist, kapper, enz.)
- activiteiten plannen en uitvoeren met de patiënten (wandelen, gezelschapsspelen, enz.)
- opname, transfer en ontslag mee volgen
- initiatief name bij het uitvoeren van afdeling gebonden taken
- organisatie van taken / prioriteiten stellen in de werking van de afdeling
- participatie tijdens de verschillende vergaderingen / briefing na voorbereiding met je mentor
- stageopdrachten tijdig laten nalezen door mentor = eigen verantwoordelijkheid!
- zelfreflectie /feedback zelfstandig neerschrijven + supervisie met mentor of indien nodig met een ander lid van het multidisciplinaire team

Verwachtingen 3de jaar studenten

- idem verwachtingen 2de jaar studenten maar met een grotere zelfstandigheid!
- opname, transfer of ontslag onder begeleiding van verpleegkundige zelfstandig kunnen uitvoeren.
- professionele gesprekken voeren met patiënten (probleem-oplossende gesprekken, informatieve gesprekken, opnamegesprek, enz.) + deze ook superviseren naar mentor
- jezelf profileren als teamlid: actief helpen meedenken ifv. de patiënt
- participatie en leiding geven tijdens briefings: inclusief een patiëntenbespreking / werkplan
- in je theoretische kennis wordt voor een student 3de jaar meer diepgang verwacht
- vrijheid beperkende maatregelen onder begeleiding kunnen uitvoeren
- oog hebben voor het systeem: begeleiden van familie
- een eigen visie geven over de zorgeenheid en over het beroep psychiatrisch verpleegkundige
- maakt gebruik van wetenschappelijke literatuur ifv. evidence based werken
- handelt op een ethisch verantwoorde manier

Deze attitudes zijn vrij algemeen. Het is daarom erg belangrijk dat de student in het begin van de stage zijn / haar doelstellingen van de school 'spontaan' voorlegt aan de mentor.



Mentoren- werking

1. Samenwerking in teamverband

Wanneer je als student binnen een team gaat functioneren, is het belangrijk voor ons dat je jezelf blijft. Zonder hierin grensoverschrijdend te zijn.

Weet dan wel: wanneer je jezelf wil zijn, moet je eerst jezelf kennen! Niet ik, niet jij, maar wij!

2. Begeleiding door de mentoren

- de mentor geeft een rondleiding op de zorgeenheid
- de mentor geeft uitleg over de patiënten
- de mentor geeft uitleg over de werking binnen de zorgeenheid
- de mentor werkt de 1ste week samen met de leerling als dit mogelijk is
- de mentor attendeert de leerling op leersituaties
- de mentor ontvangt van collega's informatie en informeert bij collega's over het functioneren van de leerling op de zorgeenheid
- de mentor bespreekt met de leerling de signalen die hij ontvangt van de collega's over het functioneren van de student
- wederzijdse feedback is heel belangrijk

3. Begeleiding door de stagebegeleiders

- stagebegeleider kent de student
- stagebegeleider komt minstens 1 keer per week de student opvolgen
- stagebegeleider geeft verkregen info van de student door aan het team

4. Dienstregeling

Morgendienst

07.00 u. - 11.00 u. / 13.00 u. / 15.30 u.

Middagdienst

13.30 u. / 15.30 u. - 22.00 u.

Nachtdienst

21.45 u. - 07.15 u.

5. Evaluatie van de studenten

De mentor voert samen met de stagebegeleider gesprekken in verband met het functioneren van de student op de zorgeenheid m.bt. de evaluaties.

Vergeet voor je eindevaluatie het formulier studententevredenheid niet in te vullen!



Huishoudelijke afspraken

1. Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is een van de meest fundamentele principes waarop de gezondheidszorg stoelt. Het is een grondrecht dat even fundamenteel is als het recht op gezondheid zelf. De patiënt geeft immers een stuk van zijn privacy prijs om zich te laten verzorgen door zijn keuze tot residentiële zorg.

De patiënt heeft contacten met verschillende disciplines, m.n. verpleegkundigen, studenten, paramedici, technici, administratief personeel en onderhoudspersoneel. Deze mensen zijn gebonden aan 'het beroepsgeheim'. Alles wat zij in dit ziekenhuis zien en horen mag niet vernoemd worden buiten het ziekenhuis. Studenten mogen deze informatie niet bespreken met medestudenten, tenzij in het kader van opleiding/supervisie en hierbij mogen geen namen genoemd worden. Studenten mogen geen formulieren ondertekenen of informatie doorgeven aan personen die niet werkzaam zijn op de zorgeenheid.

Studenten komen ook via het elektronisch patiëntendossier (EPD) in contact met informatie over patiënten. Om de privacy van de patiënt te eerbiedigen en het beroepsgeheim te garanderen, dienen studenten zich bewust te zijn van de deontologische regels voor het gebruik van het EPD (bijlage 1).

2. Patiëntenrechten

Sedert 2002 beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt. Deze wet garandeert dat iedereen die gezondheidszorg krijgt meerdere rechten heeft. Zo weet je als patiënt wat je kan verwachten en weet de zorgverlener wat verwacht wordt. Dat zorgt voor een duidelijke relatie tussen beide. Een goede communicatie is een drijfveer voor kwalitatieve zorg. De wet onderging in februari 2024 enkele belangrijke wijzigingen.

Zorg dat je als student op de hoogte bent van de rechten van de patiënt:
www.vlaamspatientenplatform.be

3. Dresscode

Kleding die op stage gedragen wordt, moet toelaten om de 'job' naar behoren te vervullen. Kleding is een vorm van non-verbale communicatie en dient professionaliteit uit te stralen.

De richtlijn 'kleding en professionele uitstraling' (bijlage 2) schetst het belang van een professionele uitstraling en kleding gedragen op het werk, en geeft tevens een richting aan in wat is toegelaten en wat niet. We rekenen op eenieder om deze richtlijn toe te passen.



4. Handhygiëne

Vanuit het comité ziekenhuishygiëne stellen we de verwachting dat al onze medewerkers en studenten het actieplan basishygiëne (bijlage 3) correct naleven en toepassen.

Handhygiëne is hiervan een onderdeel. Handhygiëne is niet alleen eenvoudig toe te passen, maar is eveneens het meest doeltreffende middel in de preventie van de overdracht van zorginfecties. Het belang dat we hieraan hechten willen we graag benadrukken door ons actieplan basishygiëne ook in de studentenbrochures op te nemen.

5. Zenya

Je kan als student via Zenya (= documentbeheersysteem) toegang krijgen tot de meest actuele protocollen, procedures, instructies en processen, maar ook formulieren en beleidsdocumenten.

We verwachten van de studenten dat ze de geldende protocollen en procedures volgen zoals deze worden voorgeschreven door Zorggroep Myna.

6. Vóór aanvang stage

Als voorbereiding op de stage wordt de betreffende studentenbrochure doorgenomen. Deze brochures zijn ter beschikking gesteld via de website: www.zorggroepmyna.be/werken-bij

7. Bereikbaarheid

Abdijstraat 2
3740 Bilzen-Hoeselt
089/509111

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: www.delijn.be

8. Parkeren

Er is een parking voorzien ter hoogte van de Appelboomgaardstraat. De slagbomen en de poort kunnen steeds geopend worden met de badge. Zorggroep Myna kan niet aansprakelijk gesteld worden voor eventuele diefstallen en/of beschadiging van voertuigen die zich op haar terrein bevinden.

Indien je met de fiets komt, kan je deze in de overdekte fietsenstalling plaatsen.

9. Eerste stagedag

Aanmelden aan onthaal om 08.30 u. Eerst krijg je een algemene introductie, nadien volgt de introductie op de zorgeenheid. De eerste stagedag werk je van 08.30 u.- 17.00 u.



10. Maaltijden en verblijf

Maaltijden

- gratis middag- of avondmaal
- de eerste stagedag voorzie je zelf een maaltijd

Studentenverblijf

- vooraf aanvragen, beperkte plaatsen
- 3€ per nacht (ontbijt, middag- en avondmaal inbegrepen)
- 30€ waarborg (15€ sleutel en 15€ kamer, cash / Payconiq)
- de waarborg wordt op het einde van de stage, na inleveren van de kamersleutel bij dienst onthaal en na controle van de kamer, teruggestort op je rekeningnummer
- eerste stagedag aanmelden aan dienst onthaal om 08.00 u.

11. Sleutels en badge

Bij aanvang van de stage krijg je sleutels en een badge. We vragen hiervoor 20€ waarborg (5€ voor de sleutels en 15€ voor de badge, cash te betalen of via Payconiq). De waarborg van de sleutels en de badge wordt op het einde van de stage, na inleveren bij dienst onthaal, teruggestort op je rekeningnummer.

Neem de eerste stagedag een ingevulde 'registratiefiche waarborg studentenbadge, sleutels en studentenverblijf' mee, zodat het verdelen van de sleutels en de badge vlot kan verlopen. De registratiefiche is ter beschikking gesteld via de website:

www.zorggroepmyna.be/werken-bij

12. Uurrooster

Je uurrooster wordt opgemaakt in overleg met de hoofdverpleegkundige en de stagementor volgens de principes van het 'gezond roosteren'.

Je 'stage-uren' zullen zo veel mogelijk dezelfde zijn als de uren van de stagementor.

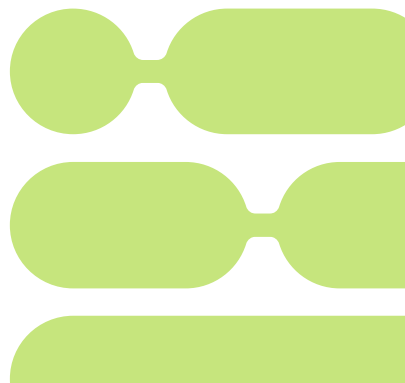
13. Stagedocumenten

Volgende documenten dienen de eerste stagedag ingeleverd te worden

- stageovereenkomst: voorzien van een handtekening van het PZ Bilzen-Hoeselt, de opleidingsinstelling en de student
- formulier voor de gezondheidsbeoordeling (kopie)
- werkpostfiche: wordt ter beschikking gesteld via de website:
www.zorggroepmyna.be/werken-bij en dient doorgenomen, ingevuld en ondertekend te worden vóór start van de stage

14. Nog vragen?

Gwen Levenstond
vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be





Bijlages

1. Deontologische regels voor het gebruik van het elektronisch patiëntendossier (EPD)

Inleiding

Medewerkers van het Psychiatrisch Ziekenhuis Bilzen-Hoeselt en Psychiatrisch Verzorgingstehuis Tongeren-Borgloon komen in contact met informatie. Vaak gaat dit over (gevoelige) informatie over patiënten. Om een goede, kwaliteitsvolle zorg te verlenen aan onze patiënten is het noodzakelijk dat zij vertrouwen kunnen stellen in al onze medewerkers en in de organisatie op zich. Daarom vinden wij waarden als het beroepsgeheim en de privacy van de patiënt essentieel en willen we hiervoor dan ook de nodige zorg dragen.

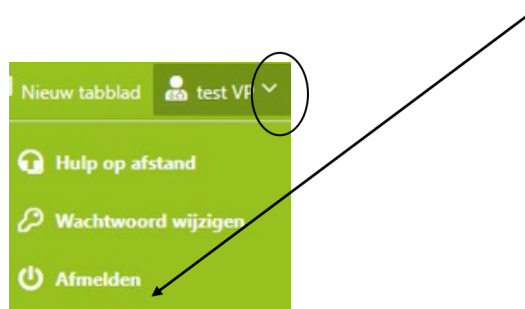
Om de privacy van de patiënt te eerbiedigen en het beroepsgeheim te garanderen, dienen alle medewerkers zich bewust te zijn van het belang ervan en op de hoogte te zijn van de afspraken en regels hieromtrent.

Deontologische regels

Bij het **gebruik** van het **EPD** worden volgende regels voorop gesteld:

Als gebruiker heb je een individuele gebruikersnaam en paswoord voor het EPD

- Je gebruikersnaam is gekoppeld aan specifieke toegangsrechten
- Geef je paswoord **nooit** door aan derden
- Bewaar je paswoord **niet** op een zichtbare plaats
- Raadpleeg **enkel** patiëntengegevens die strikt noodzakelijk zijn voor jouw functie
- Voeg **nooit** gegevens toe onder de gebruikersnaam van iemand anders
- Laat het EPD nooit '**openstaan**' indien je niet (meer) aan de computer werkt door één van volgende opties toe te passen:
 - Je bent de enige gebruiker van de computer: vergrendel de computer (**CTRL+ALT+DELETE**)
 - Je bent niet de enige gebruiker van de computer: sluit het EPD af rechts bovenaan op de menubalk



Bijkomend kunnen ook volgende documenten geraadpleegd worden:

- Beleidsdocument: toegang tot het elektronisch patiëntendossier (EPD)
- Procedure: opvolging inzage in patiëntendossiers

Datum:

Voornaam Naam
handtekening van de medewerker voor ontvangst



2.

Richtlijn kleding en professionele uitstraling (Versie 5)

Trefwoorden

kleding - professionele uitstraling - gepaste kleding - werkkleding

Inhoud

1. Doel

Deze richtlijn schetst het belang van een professionele uitstraling en het dragen van gepaste kleding op het werk. Het geeft tevens een richting aan van wat is toegelaten en wat niet in de werksituatie.

2. Missie/visie

In de missie van Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon, vinden we dat we ons willen manifesteren als **“een voortreffelijk psychiatrisch ziekenhuis dat aan haar patiënten en hun leefomgeving een verantwoorde totaalzorg verstrekt met uitgesproken aandacht voor een individuele benadering” en met “respect voor de patiënt en zijn omgeving”.**

° **“een verantwoorde totaalzorg met uitgesproken aandacht voor een individuele benadering”**

veronderstelt in de eerste plaats dat we als zorgverlener een therapeutische relatie opbouwen met de patiënt. De opbouw van een therapeutische relatie kan maar als er aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Enkele van die voorwaarden zijn de kwaliteit van de verbale en non-verbale communicatie van de zorgverlener en de attitude van de zorgverlener. Daarnaast is het van belang dat professionaliteit door zorgverleners wordt uitgestraald naar de familie, bezoekers en professionals met wie we samenwerken. En ook hier is de verbale en non-verbale communicatie belangrijk.

° **“met respect voor de patiënt en zijn omgeving”** veronderstelt een respectvolle houding naar de patiënt, zijn familie en naasten. Deze houding communiceren alle medewerkers opnieuw verbaal en non-verbaal.

Een belangrijk aspect van non-verbale communicatie is het uiterlijk, de manier van voorkomen, de houding, de kleding, ... van de medewerker en dit zowel voor direct als indirect patiëntencontact. Van oudsher heeft kleding 3 belangrijke functies: bescherming, versiering en uitdrukking van identiteit. Binnen de werksituatie komen vooral de functie 'bescherming' en de functie 'uitdrukking van identiteit', met name de professionele identiteit, op de voorgrond.

Ongeacht iemands geloofsovertuiging of levensbeschouwelijke visie, die mogelijk tot uiting kan komen in de kleding, is het voor Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon belangrijk dat elke medewerker onze organisatiebrede waarden onderschrijft, uitdraagt en dagdagelijks mee vorm geeft.

Op de meeste afdelingen binnen Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon wordt door de medewerkers eigen kleding gedragen en geen werkkleding die door de werkgever ter beschikking is gesteld. De keuze voor het dragen van eigen kleding is heel bewust bedoeld om het therapeutisch contact met de zorgvrager alle kansen te geven. De kledingkeuze mag de professionele activiteit niet in de weg staan. Indien dit wel zo blijkt te zijn, dient een aanpassing van de kleding mogelijk te zijn.



Op sommige afdelingen wordt door de medewerkers wel werkkleding gedragen. Het gaat over afdelingen waar men meer risico loopt op het bevuilden of besmetten van de kleding door de zorg voor de patiënt.

3. Richtlijn

3.1. Algemene richtlijnen

We leggen in deze richtlijn een algemeen kader vast en geven voor enkele situaties een duidelijke richting aan. Het is een aanzet om medewerkers bewust te laten kijken naar hun kleding en professionele uitstraling. We rekenen op eenieder om deze richtlijn toe te passen binnen zijn eigen professionele situatie.

- **Kleding:**
 - De kleding en schoeisel die op het werk gedragen wordt, laat toe de job op een **veilige, efficiënte manier** te vervullen.
Kleding is **verzorgd en neutraal**. Kleding en andere lichaamsversiering, mogen geen barrière vormen in de opbouw van het contact met de patiënt en zijn omgeving en mag de patiënt en zijn omgeving niet afschrikken.
 - Als medewerker heb je inzake kleding en lichaamshygiëne een bepaalde **voorbeeldfunctie**: de kleding is proper, aangepast aan het seizoen, aangepast aan de gelegenheid, enz..
- **Tatoeages:**
 - Tatoeages mogen niet aanstootgevend (vb. provocerende teksten, symbolen, enz.) zijn. Indien tatoeages aanstootgevend zijn, dienen ze bedekt te worden.
- **Piercing/juwelen:**
 - Piercings en juwelen dienen conform te zijn aan de **richtlijnen** van het **comité ziekenhuishygiëne / handhygiëne**.
 - Piercings mogen niet aanstootgevend zijn (vb. doodshoofden, enz.). Indien piercings aanstootgevend zijn, mogen ze niet gedragen worden.
 - Juwelen die bij direct patiëntencontact mogelijks risico op verwonding opleveren (bv bij agressie-incidenten) worden ontraden. We denken hierbij aan: lange oorhangers, open stretchers, ringpiercing in de lip/wenkbrauw, halskettingen enz..
- **Hoofddoek/hoofddekse:**
 - Een hoofddoek kan tijdens het werk gedragen worden mits het aangezicht vrij blijft: d.w.z. van onder de kin tot aan de haarlijn. Om hygiënische en veiligheidsredenen dient de hoofddoek vast rond het aangezicht te zitten, zonder losse eindjes.

3.2. Aanvullende richtlijn: zorgactiviteit

Onder zorgactiviteit verstaan we: 'het uitvoeren van fysieke zorgen bij de patiënt, zoals een ochtendtoilet, een wondzorg, een verpleegtechnische handeling, een kinébehandeling enz.'. Bedoeld worden de professionele, fysieke contacten met een patiënt die méér omvatten dan een handdruk.

Wanneer men zorgactiviteiten uitvoert bij de patiënt dient men rekening te houden met de procedures ziekenhuishygiëne. Soms doen zich op afdelingen situaties voor waarbij vanuit comité ziekenhuishygiëne bepaalde regels worden opgelegd inzake werkkleding, beschermkleding, In zulke situaties wordt van elke medewerker verwacht de specifieke regels, die door de ziekenhuishygiënist worden opgelegd, na te leven.



Op sommige afdelingen wordt standaard werkkleding gedragen door medewerkers. Deze werkkleding wordt door de werkgever ter beschikking gesteld en heeft een beschermende functie. Ook op afdelingen waar niet-standaard werkkleding gedragen wordt, kunnen er zich situaties voordoen waarin het aangewezen is werkkleding te dragen ter bescherming van patiënt en medewerker.

3.3 Verplicht dragen van werkkleding

De medewerkers van de volgende diensten/zorgeenheden dienen werkkleding te dragen die ter beschikking gesteld wordt door de werkgever:

- Medewerkers technische dienst
- Keukenpersoneel
- Onderhoudspersoneel
- Verplegend personeel van de zorgeenheden:
 - o Ouderenzorg Gaudium
 - o Perla
 - o MTC en ECT

4. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Elke medewerker is verantwoordelijk voor het naleven van deze richtlijn. De hiërarchische verantwoordelijken zijn bevoegd om medewerkers aan te spreken over de naleving van deze richtlijn.

Referenties

Geen

Relevante documenten / bijlagen

Actieplan basishygiëne

Toepassingsgebied

Psychiatrisch Ziekenhuis (PZ)

Psychiatrisch Verzorgingstehuis (PVT)

Deze richtlijn is van toepassing op alle medewerkers van Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon. Deze richtlijn is een aanvulling op artikel 36 en 37 van het arbeidsreglement.

Soort document

Richtlijn



Actieplan Basishygiëne

Omdat we samen patiënten,
onzelf en naasten beschermen.

Bewaken luchtkwaliteit

Ventileren

Ventileer de ruimtes zoveel mogelijk (zeker indien er meerdere personen in de ruimte aanwezig zijn)

CO2-meters

- Elke zorgeenheid beschikt over een verplaatsbare CO2-meter
- In de vergaderruimtes zijn vaste CO2-meters aanwezig
- Volg het CO2-gehalte steeds op tijdens overlegmomenten (geef één van de deelnemers de taak om het CO2-gehalte op te volgen)
- Ventileer onmiddellijk de ruimte wanneer op de CO2-meter de waarde van 900 ppm overschreden wordt

Voorkomen overdracht van luchtweginfecties

Hoest- en nieshygiëne

Pas steeds hoest-en nieshygiëne toe (bedekken van neus en mond bij hoesten/niezen en pas nadien handhygiëne toe)

Symptomen van luchtweginfectie?

- Draag een FFP 2-masker en pas isolatie light toe tot einde symptomen
- Dit geldt zowel voor medewerkers, patiënten, vrijwilligers, ervaringsdeskundige,...

Isolatie light

- Mondmasker niet afzetten in het bijzijn van andere
- Apart eten / drinken (1,5 meter afstand)

Handhygiëne

Lange mouwen

Toegelaten, uitgezonderd:

- Keuken, onderhoud: geen lange mouwen van eigen kledij, fleece enkel van arbeidskledij
- Artsen, VP, ZK; onderarmen dienen vrij te blijven bij uitvoeren van medisch technische, verpleeg- of zorgtechnische handelingen

Onderarmen en handen

Dienen vrij te zijn van alle juwelen en alle ander niet-lichaamseigen materiaal.

Deze maatregel geldt voor alle artsen, medewerkers: departement zorg, onderhoud, keuken, technische dienst bij werken aan sanitair of als specifieke richtlijnen i.k.v. veiligheid

Nagellak, lange en/of kunstnagels

Nagellak, lang of gelnagels zijn niet toegelaten.

Deze maatregel geldt voor alle artsen, medewerkers: departement zorg, onderhoud, keuken, technische dienst bij werken aan sanitair of als specifieke richtlijnen i.k.v. veiligheid

Indicatie voor handhygiëne

De 5 indicaties voor HH verbonden aan het verlenen van zorg

1. Voor patiëntencontact
2. Na patiëntencontact
3. Voor zuivere / invasieve handeling
4. Na blootstelling aan lichaamsvochten / slijmvliezen
5. Na contact met directe patiëntenomgeving

Wassen/Ontsmetten

- Handen wassen 40 - 60 seconden
- Handen ontsmetten 20 - 30 seconden: één handontsmetting = 3ml (2x pompen)
- Ontsmetten geniet de voorkeur (alcoholvrij ontsmettingsmiddel enkel na goedkeuring team ZH-hygiëne)
- Was eerst de handen indien ze zichtbaar bevuild zijn / besmetting met Clostridium, Noro en op aangeven van CZHH

Handschoenen

- Draag ze steeds bij mogelijk contact met lichaamsvochten / slijmvliezen
- Eenmalig gebruik!
- Geen vervanging voor wassen / ontsmetten!