



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

Studenten brochure

Psychiatrisch
verzorgingstehuis
Invia



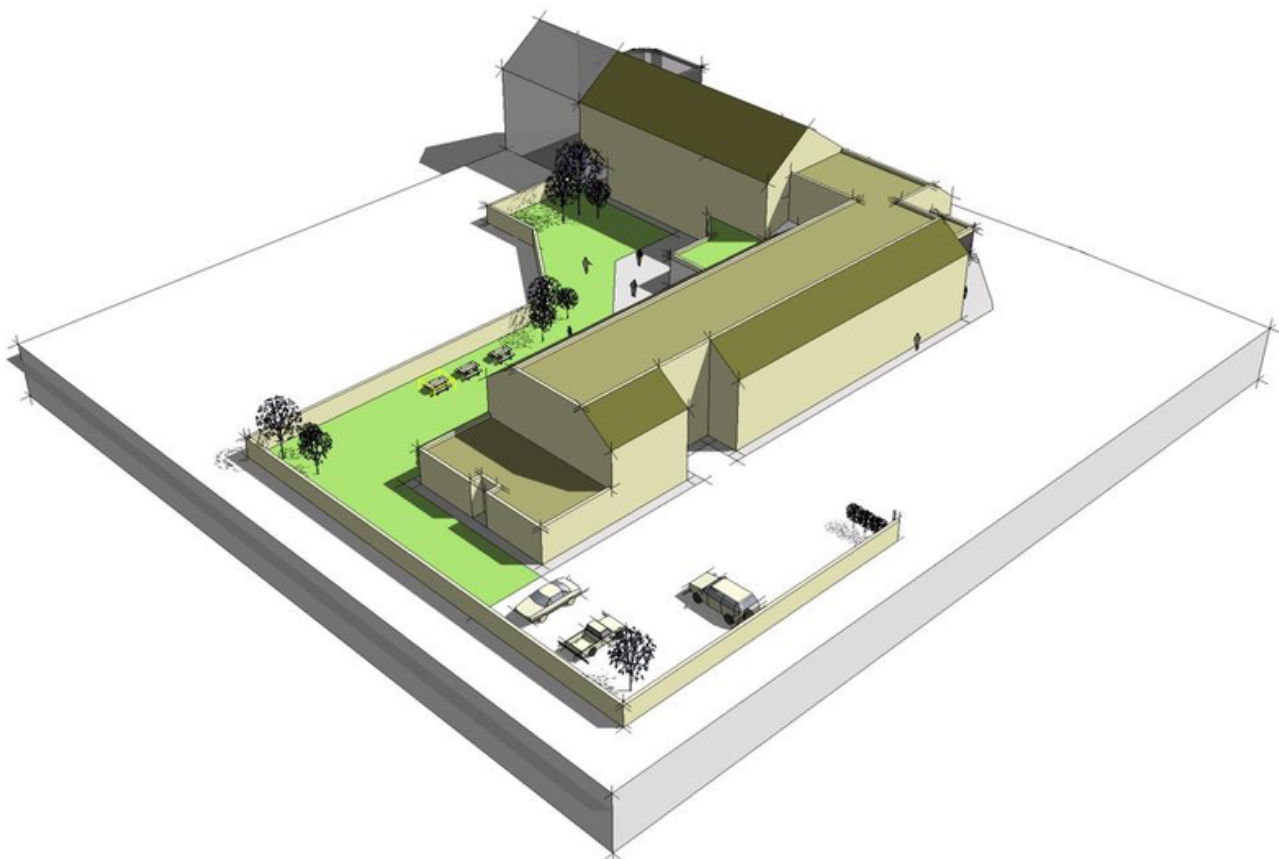
Situering

Het psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) opende half september 2011 de deuren van haar nieuwbouw, genaamd PVT Sint-Jozef campus Tongeren. Sinds 2024 heten we nu PVT Invia.

Voor zesenvestig mensen met een langdurige gestabiliseerde psychiatrische kwetsbaarheid werd dit hun nieuwe woon- en leefomgeving.

Onze bewoners kennen een gevarieerde leeftijd. Vele van onze bewoners hebben een lang psychiatrisch verleden achter de rug. Zij behoeven geen ziekenhuis-opname meer, maar kunnen op het moment van opname binnen PVT niet naar huis of naar Beschut Wonen.

Een PVT biedt continue begeleiding die de bewoners moet toelaten hun autonomie te herwinnen en indien mogelijk zelfs in het normaal maatschappelijk leven terug te keren. In het zorglandschap situeert PVT zich in het verlengde van het Psychiatrisch Ziekenhuis. De populatie binnen een PVT kan veranderen, PVT hoeft niet langer het eindstation te betekenen. Bewoners kunnen overgaan naar huis, begeleide woonvormen, rusthuizen, serviceflats,...





Behandelkader

1. Multidisciplinair team

- **De psychiater**

draagt bij tot het behoud van de stabiliteit van de bewoners. Hij doet dit voornamelijk door de optimale medicatie voor te schrijven, de wekelijkse teamvergaderingen bij te wonen en het beleid van de zorgseenheid mede te bepalen.

- **De hoofdverpleegkundige**

heeft een sleutelfunctie uit te oefenen tussen de medewerkers en de directie van onze organisatie. Hij/zij begeleidt het personeel in hun groei binnen het werkklimaat.

- **Het verpleegkundig team**

staat in voor de continue begeleiding van de bewoners. Op de zorgseenheid wordt met een patiëntentoe wijzing gewerkt. Iedere bewoner heeft zijn persoonlijke 'coach'.

- **De psycholoog**

biedt vaardigheidstrainingen/psycho-educatie in groepsverband aan, alsook individuele en ondersteunende gesprekken bij bewoners die hier behoefte aan hebben.

- **De huisarts**

- **De ergo- en bewegingstherapeuten**

zorgen voor een daginvulling voor de bewoners, en het behouden van de fysische en psychische mogelijkheden van de bewoners. De nadruk ligt hierbij op activeren, initiatiefname, behoud van de fijne motoriek en groepscohesie.

- **De sociaal verpleegkundige**

behartigt de administratieve formaliteiten van de bewoners. Hij is op de hoogte van de financiële mogelijkheden van de bewoners.

2. Doel en filosofie

We laten ons inspireren door de herstelvisie. Deze benaderingswijze tracht de bewoner als mens in zijn geheel, met zijn verlangens, mogelijkheden en psychosociale kwetsbaarheid opnieuw zichtbaar te maken. We streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke integratie.

In dit herstelproces speelt naast de bewoner, familie, belangrijke derden ook de maatschappij een grote rol. Herstelgericht werken richt zich op de verschillende levensdomeinen (wonen, werken, administratief / sociaal, vrije tijd, gezondheid, rollen en relaties, zingeving). Om dit visueel te maken voor onze bewoners hanteren we de **metafoor van de trein**.

We vergelijken het leven met een treinreis, iedereen komt in het leven wel eens obstakels tegen waardoor men het spoor bijster raakt. Wij bieden een tijdelijk tussenstation waarbij men terug de nodige vaardigheden kan aanleren om zo terug te integreren in de maatschappij en eigen spoor verder te zetten. PVT Invia betekent op weg, we gaan samen met onze bewoner op weg, waarheen het spoor ook leidt.



Vervolg: Doel en filosofie

De bewoner zien we als machinist van de trein. We gaan in dialoog en vinden het belangrijk dat we samen doelstellingen bepalen om zo de autonomie te versterken.

De drie wagonnetjes staan voor:

- **Identiteit:** Wie is de bewoner? Welke hulpvraag en doelstellingen waar we aan werken.
- **Het netwerk:** De belangrijke derden van de bewoner; familie, vrienden,... We proberen hen zo veel als mogelijk bij het gebeuren te betrekken.
- **De toekomst:** we mogen dromen, en we trachten het toekomstperspectief van de bewoner te realiseren.

Bewoner

De individuele bewoner en de relatie hiermee staan centraal. Wij bieden zorg op maat, daar elke bewoner uniek is. De zorgactiviteiten zijn erop gericht de levenskwaliteit van de bewoner te verbeteren. Het aanvaarden van bepaalde beperkingen en resterende mogelijkheden is hierbij belangrijk.

Familie

De familie (of belangrijke derden) vormen een natuurlijk contact met de buitenwereld en dragen bij tot een betere maatschappelijke integratie. Het herstel van contact met familie is meestal niet vanzelfsprekend. We bieden ruimte aan drie leefgroepen met elk vijftien bewoners. Deze leefgroepen zijn ingedeeld op basis van de cognitieve mogelijkheden en de vaardigheden van de bewoners. Het aanbod in ergo, animatie en activatie kan hierdoor heel nauw aansluiten bij de leefwereld van onze bewoners.

3. Organisatie van de verpleegkundige zorg

Op de zorgeenheid wordt er gebruik gemaakt van een dagboek, waarin je de dagelijkse taken kan terug vinden. Er wordt een taakverdeling opgesteld.

Ook jouw naam zal in het dagboek vermeld worden, het is dus aan te raden bij het begin van een stagedag het dagboek te raadplegen. Als student wordt je ook aan een leefgroep gekoppeld, zodat je communicatievaardigheden kan inoefenen. Buiten de totaalzorg van de bewoners, is de verpleegkundige ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor jou, als student, ook een leerervaring.

Deze taken zijn:

- Toezicht orde keuken
- Leveringen
- Orde verpleeglokaal
- Begeleiding van patiënten naar onderzoeken, ...
- Administratie





Therapeutisch programma

1. Omschrijving van de leefgroepen

Op onze zorgenheid wordt er gewerkt met drie groepen: WENS, HOOP en MOED. Het wekelijks aanbod hangt uit aan het ergolokaal. Deelname aan sessies door studenten is toegestaan, wel steeds vooraf afstemmen met de therapeut.

2. Dagindeling tijdens de weekdagen

Vanaf 07.30 u.

Opstaan. Het ochtendtoilet en het douchemoment van de bewoners wordt voor het ontbijt gedaan. Elke dag gaat een groep bewoners in bad of onder de douche. Hierin wordt de bewoner begeleidt.

Vanaf 07.45 u.

Sigarettenbedeling

08.30 u. - 09.30 u.

Ontbijt. Tijdens het weekend kan er ontbeten worden tot 10u en mogen de bewoners langer slapen omdat er geen therapieën zijn.

09.30 u. - 12.00 u.

Start therapeutisch aanbod. Na de medicatie worden dagelijkse verzorgingen gedaan. Om 10.30 u. is er een koffiepauze voorzien. Medicatiebox leegmaken om 11.00 u.

12.00 u.

Middagmaal. Na het middagmaal is er de mogelijkheid om te gaan rusten. Het personeel neemt dan ook zijn middagpauze in de personeelsrefter.

13.30 u. - 17.00 u.

Start therapeutisch aanbod. Om 15.00 u. is er een koffiepauze in de refter.

18.00 u.

Avondmaal. Verzorging om 20.00 u.

Vanaf 20.30 u.

Slapen gaan. Medicatiebedeling om 21.00 u. De bewoners kunnen opblijven tot 23.00 u. en mogen ook later hun medicatie komen halen. Enkel op vrijdag en zaterdag mogen ze opblijven tot 01.00 u.

Bij iedere maaltijd wordt er van de bewoners verwacht dat zij hun tafels zelf afruimen. Daarnaast is er elke week een groep verantwoordelijk voor de huishoudelijke taken in de refter.

Na elke maaltijd gaan de bewoners hun medicatie halen. Na de medicatiebedeling, van ochtend en avondmaal, kunnen de rokers hun sigaretten komen afhalen aan de inkombalie.



Vervolg: Dagindeling

Communicatiekanalen (overlegstructuren)

Bij aanvang van de vroege dienst, late dienst en nachtdienst wordt er een briefingsmoment gehouden.

Kapper

Elke maand komt de kapster langs op de zorgenheid. De bewoners die hiervoor in aanmerking komen worden bevraagd tijdens de bewonersvergadering.

Pedicure

Om de 14 dagen komt er een pedicure langs op de zorgenheid.

Geldbeheer

Er wordt binnen ons beleid van de zorgenheid zoveel mogelijk gestreefd naar autonomie. Dit vertaalt zich dan ook in het eigen geldbeheer van de bewoners. Er zijn bewoners die volledig zelfstandig in staan voor hun financiën, maar de meeste krijgen wekelijks een vast bedrag zakgeld via een afname rekening met bankkaart of via de uitbetaling op de zorgenheid.

Winkelen

Bewoners worden gestimuleerd om zelfstandig hun aankopen te doen. Dit betreft het aankopen van de wekelijkse benodigdheden zoals koekjes, sigaretten,... Wanneer de mensen kledij nodig hebben, wordt in overleg met de bewoner nagegaan wat de behoeften zijn van de bewoner en vervolgens wordt er geld aan gevraagd door de coach bij de bewindvoerder.

Werkvergadering

Dinsdag 13.30 u. - 15.00 u.

In deze vergadering worden onder andere volgende issues besproken: organisatorische afspraken, werkorganisatie, evaluatie van bestaande afspraken, bewonersgeoriënteerde problemen, enz... Aan een werkvergadering nemen studenten niet deel.

Pluridisciplinair overleg

Donderdag 10.30 u. - 12.00 u.

Dit is een vergadering waaraan alle aanwezige teamleden deelnemen, eveneens psychiater en de sociale dienst. Op deze vergadering worden de helft van de bewoners overlopen en kort besproken. Als student is het een meerwaarde om aan te sluiten bij dit overleg.

Herstelplanbespreking

Donderdag 09.30 u. - 10.30 u.

Bewonersvergadering

Maandag 14.30 u. - 15.00 u.

Onder leiding van een teamlid. Op dit moment is het de bedoeling dat de bewoners vertellen hoe het loopt in de leefgroep, eventuele problemen, aandachtspunten, afspraken, activiteiten enz. worden aangekaart. Hier kunnen ook kappersafspraken, consulten bij artsen,... aangevraagd worden.



Vervolg: Communicatiekanalen

Bewondersraad

Om de twee maanden.

Een afgevaardigde bewoner van iedere leefgroep zit samen met de psychologe en een therapeute. Hier worden de bewoners ingelicht aangaande de korte en lange termijnplannen van de zorgseenheid, wordt er toelichting gegeven aangaande het reilen en zeilen van de zorgseenheid, worden uitstappen – events geëvalueerd en is er ruimte tot advies en verbetervoorstellen van de bewoners.

Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

Als verpleegkundige hebben we een centrale rol binnen de behandeling van de bewoner. We staan in de eerste lijn naast de patiënt en bieden laagdrempelige hier- en nu opvang, zorgverlening en therapeutische begeleiding.

Wat doet een psychiatisch verpleegkundige? Welke attitude neemt men aan? Vanuit welke visie functioneert de psychiatisch verpleegkundige? Enerzijds heeft hij/zij een belangrijke taak in het behouden van het therapeutisch klimaat op de zorgseenheid, anderzijds is hij/zij verantwoordelijk voor de totale zorg van bepaalde toegewezen bewoners.

1. De coach

De coach is aansprakelijk voor de volledige verpleegkundige zorg van zijn/haar toegewezen bewoner. Doel is het individualiseren van de zorg, het aanbieden van integrale zorg en het verzekeren van de continuïteit. Er wordt gestreefd naar een 'zorg op maat' die uitgaat van de verwachtingen en doelen van de bewoner. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie is hier van groot belang. De nadruk ligt op de veelvuldige informele contacten en op de grote beschikbaarheid.





Vervolg: De coach

Daarnaast dient de coach regelmatig formele contacten te hebben met de bewoner. In deze gesprekken probeert de coach de hulpvraag van de bewoner te ontdekken en samen doelstellingen te vinden voor de behandeling (mandaatverwerving). Doel is een individueel, goed omschreven zorgplan op te stellen die gebruikt wordt als evaluatiemedium tijdens de volledige verblijfsduur.

Om de observaties in kaart te brengen en een gedetailleerd overzichtelijk beeld te hebben van de volgpatiënt, wordt er op onze zorgseenheid gewerkt volgens de principes van het klinisch redeneren en de levensdomeinen, opgelegd door de inspectie, deze wordt voorbereid en naar voren gebracht door de verantwoordelijke verpleegkundige.

2. Verpleegkundige

De verpleegkundige richt zich voornamelijk op 2 taken: beschikbaar zijn en toezicht houden.

Het concretiseert zich ook door een laagdrempelige aanwezigheid van de verpleegkundige: uitnodigend, attent en stijlvol.

De tweede verantwoordelijkheid van de verpleegkundige is het toezicht over het geheel van de zorgseenheid. Doel is hier een therapeutisch milieu te creëren waarin iedere bewoner de kans krijgt om zich maximaal thuis te voelen.

3. Algemene verpleegkundige taken

- Het aanbieden van een vaste dag- en nachtstructuur.
- Omgaan met: vertrouwelijke info, privacy, medische info, vragen over opname, ...
- Kennis hebben en toepassen van de regels en het huishoudelijk reglement.
- Kennis hebben en toepassen van de onthaal- en ontslagprocedure.
- Het therapeutisch klimaat in stand houden.
- Beschikbaar zijn voor patiënten en opvang in crisissituaties (steun).
- Basishouding aannemen met respect voor elk individu.
- De bedeling van de maaltijden.
- Het klaarzetten en bedelen van de voorgeschreven medicatie.
- Controle van kameronderhoud en de individuele taken.
- Administratieve taken.
- Verpleegtechnische handelingen, bv: bloedafname en verzorgingen.
- Het ontvangen van bezoek.
- Aanwezig zijn in het groepsgebeuren.
- Informatieoverdracht aan teamleden.
- Multidisciplinaire samenwerking en overleg.



Verwachtingen studenten kennis- makingsstage

4. Specifiek Verpleegkundige taken

Eerste week

- Observeren en rapporteren.
- Eigen handelen durven in vraag stellen en bespreekbaar maken in team.
- Begeleidende taak over het hele therapieprogramma.
- Verpleegkundige opdrachten bespreken met de coach.
- Dagdagelijkse taken kunnen plannen, uitvoeren en herplannen.
- Aandacht voor de omgeving (familie) van de patiënt.
- Samen met bewoner hun vrije tijd zinvol leren invullen.
- Bijdragen tot een goede sfeer.
- Bemiddelen en eventueel ingrijpen bij conflicten .
- Alert zijn voor crisissituaties en gepast hierop reageren.
- Bewoners stimuleren tot therapiedeelname.
- Toezicht op interacties binnen de groep.
- •Toezicht: orde zorgenheid, kamer en uitvoeren van dagtaken.
- Begeleiding tijdens huishoudelijke taken op de zorgenheid.
- Ontspanningsmomenten creëren op de zorgenheid of daarbuiten.
- Educatie geven rond voeding, beweging, ea.
- Zicht hebben op de dag- en avondinvulling van de bewoners.
- Kennismaken met bewoners. (namen leren kennen – ontspanningsmomenten opzoeken – gezond evenwicht afstand/nabijheid)
- Kennismaken met teamleden.
- Zicht krijgen op de regels.
- Zorgenheid leren kennen. (routinetaken – taken verpleegkundige - structuur van de zorgenheid)
- Persoonlijke doelstellingen met aandachtspunten verwoorden + overlopen met mentor.
- Feedbackformulieren aanbieden, zelf feedback noteren.
- Observeren en mondeling rapporteren. (onder begeleiding noteren en laten superviseren door verpleegkundige)
- Deelnemen aan teamvergaderingen en overlegmomenten.

Tweede week

- Medicatie: kennisverwerving psychofarmaca
- Contact met bewoners onderhouden en verder uitdiepen. (aanpak bevragen – gesprekken voeren onder supervisie van verpleegkundige)
- Kennisverwerving pathologieën
- Contact met teamleden onderhouden. (leren samenwerken met elke verpleegkundige)
- Zicht krijgen op de regels en individuele afspraken met patiënten.
- Deelnemen aan teamvergaderingen en overlegmomenten.



Vervolg: Tweede week

- Kennis van de zorgseenheid verder uitdiepen. (taken van de verpleegkundige – structuur van de zorgseenheid – routinetaken – visie van de zorgseenheid – inzichtsvragen stellen - exploreren)
- Leren observeren, rapporteren, linken leggen binnen de toegewezen leefgroep (pathologie – medicatie – symptomen - gedragingen)
- Gericht observeren: mondeling en schriftelijk rapporteren. (Meer zelfstandigheid hierin creëren)
- Initiatie name / leergierigheid: zelfstandig leersituaties opzoeken.
- Feedback vragen over functioneren op zorgseenheid.
- De patiënt begeleiden, instrueren, motiveren tot een zinvolle vrijetijdsinvulling.
- Helpen bewaken therapeutisch klimaat: indien er (groeps-) conflicten zich voordoen of als er bedenkingen zijn dit doorgeven en bespreken in team.
- In staat zijn een vertrouwensrelatie op te bouwen met meerdere bewoners.
- Werk kunnen plannen gedurende de dag, bespreken met verpleegkundige en zorgen voor een correcte, volledige afwerking
- Zorg op maat: weten welke houding nodig is bij welke zorgvrager.
- Gemoedstoestand van de bewoner kunnen inschatten en je houding daarop aanpassen.
- Interventies kunnen uitvoeren die het therapeutisch klimaat behouden, creëren en optimaliseren.
- Verantwoordelijkheidszin en zelfstandig werken verhogen.

Belangrijke aspecten m.b.t. de stageperiode

“Wij ontvangen je graag met een open en leergierige houding.”
Enkele belangrijke basishoudingen kunnen je voorhelpen tijdens je stage:

1. Interesse tonen op alle vlakken.
2. Leermomenten blijven opzoeken.
3. Zelfkritisch zijn en feedback kunnen aanvaarden.
4. Professionele relatie met zorgvrager:
 - Evenwicht afstand- nabijheid
 - Echtheid, empathie en respect.
 - Betrokkenheid.
 - Open houding.





Samenwerking in teamverband

Het team bespreekt op verschillende momenten gedurende de dag wat er te doen is en wie wat gaat doen.

Voor de teamleden is het bijna vanzelfsprekend wat er moet gebeuren, voor de student uiteraard niet, zeker niet de eerste dagen. Meestal wordt hij /zij in het begin van de stage aan haar of zijn mentor gekoppeld. Het draagt bij tot groei en verantwoordelijkheidszin als studenten hun eigen leerproces in handen nemen.

Mentoren- werking

1. Begeleiding door de mentoren

De studenten worden gedurende de hele stage gementort. De eerste dag worden de bewoners, zorgenheid en het personeel uitgebreid voorgesteld. Er wordt veelal samengewerkt met de mentoren of andere aanwezige personeelsleden, na enkele dagen wordt er verwacht dat de student zelfstandiger gaat werken en initiatieven neemt, weliswaar altijd in overleg. Bij afwezigheid van de mentor kan de student bij iedereen van het team terecht.

2. Begeleiding door de stagebegeleiders

De stagebegeleider komt in het begin van de stage poolshoogte nemen op de zorgenheid en maakt met de mentor afspraken i.v.m. tussentijdse en eindevaluaties.

3. Evaluatie

De student wordt geëvalueerd door het hele team. Dit kan gebeuren in aanwezigheid van de werkende teamleden of alleen met de stagebegeleider en de stage mentor. In het laatste geval wordt er vooraf overleg gepleegd met de andere teamleden. Voor de eindevaluatie dient het formulier 'tevredenheid studenten' afgegeven te worden.





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

Cornetstraat 1
3700 Tongeren
089/509111

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

8. Parkeren

Er is een parking voorzien aan de zijkant van het gebouw. Je mag hier je auto parkeren en je aanmelden via de hoofdingang (zie plattegrond op de 1ste pagina van deze brochure).

9. Eerste stagedag

De eerste stagedag start je om 10u en werk je tot 18u30.



10. Maaltijden en verblijf

Maaltijden

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

Studentenverblijf

- vooraf aanvragen, beperkte plaatsen op campus Munsterbilzen
- 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

11. Sleutels en badge

Bij aanvang van de stage krijg je een badge (15€ waarborg, cash te betalen). De badge geeft toegang tot alle deuren op de zorgseenheid. Je krijgt de waarborg terug bij het inleveren van de badge op het einde van de stage.

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!