



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

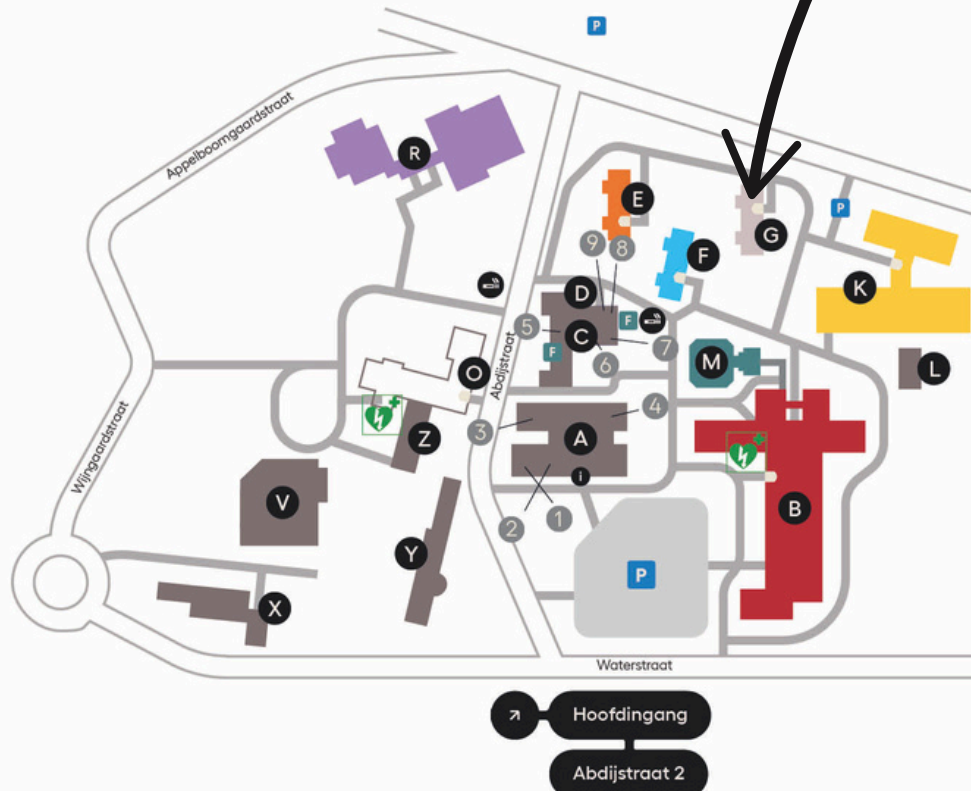
Studenten brochure

Aliamente



Situering

Zorgeenheid Aliamente is gesitueerd binnen de doelgroep jongvolwassenen 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
- ☼** Rookzone
- P** Parking
- F** Fietsparking
- ⬜** Hoofdingang afdeling



Zorgkader

1. Multidisciplinair team

- Psychiater Dr. Inge Brans
- Psychologen Stien Valkeneers en Stien Leysen
- Hoofdverpleegkundige Mieke Premereur
- Referentiemedewerker ASS Nele Plessers
- Verpleegkundigen Sanne, Esther, Hanne, Evi, Svea en Jarne
- Nachtverpleegkundigen Elke en Tanja
- Psychomotorische therapeuten Jill en Birthe
- Maatschappelijk werker Hilde
- Stagementoren student verpleegkunde Sanne, Esther, Hanne en Evi

2. Situering

Aliamente is een zorgeenheid waarbinnen aan jongvolwassenen met een (vermoeden van) autismespectrumstoornis en/of bijkomende psychiatrische problemen én hun brede context een toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg wordt aangeboden met uitgesproken aandacht voor de noden en kwetsbaarheden waarbij de krachten en de mogelijkheden van elk individu centraal staan.

3. Doel en filosofie van de zorgeenheid

Zorgleenheid Aliamente is een open zorgleenheid. Ze biedt een behandelprogramma voor normaalbegaafde (jong)volwassenen tussen 18 en 30 jaar binnen het autisme spectrum met bijkomende psychiatrische problemen.

De zorgleenheid beschikt over 12 opnameplaatsen voor volledige hospitalisatie (dag en nacht). Aangezien het verblijven in groep voor personen met autisme niet steeds evident is wordt voor iedere zorgvrager een eigen kamer voorzien.

Het therapeutisch milieu is 'auti-vriendelijk':

- Prikkelarm milieu
- Voorspelbaarheid
- Veiligheid
- Duidelijkheid

Het behandelprogramma bestaat uit groepssessies en individuele sessies. Bijzondere aandacht gaat uit naar het ondersteunen en begeleiden van ouders, partner en kinderen.



Therapeutisch programma



1. De behandeling verloopt in 3 fasen

De behandeling verloopt in 2 groepen (groep A en groep B). Dit is een willekeurige indeling met als doel: de grootte van de groep beperken.

Observatiefase

Doel:

- Zorgvrager krijgt de nodige tijd om zich aan te passen aan de zorgeenheid + de werking.
- Kennis maken met de verschillende teamleden, therapieën en medepatiënten op de zorgeenheid.
- Samen met zorgvrager gaan we op zoek naar hun hulpvraag en gaan we op zoek naar wat de zorgvrager wil bereiken tijdens de behandeling.

- Indien er nog geen diagnose ASS is, zullen er diagnostische onderzoeken opgestart worden.
- Wanneer er in het verleden reeds een diagnose gesteld is, is het mogelijk dat er nog enkele diagnostische onderzoeken opnieuw doorlopen worden.
- De maatschappelijk werker zal de zorgvrager uitnodigen voor een uitgebreide gegevensverzameling.
- Op het einde van deze fase kijken we samen met de zorgvrager naar concrete doelen die ze willen bereiken en koppelen we in een dialoogmodel terug hoe we zorgvrager hebben leren kennen.



Vervolg: De behandeling verloopt in 3 fases

Behandelfase

Doel:

- Actieve deelname aan het behandelprogramma om zo te kunnen werken aan doelstellingen.
- Er is aandacht voor een stapsgewijs plan waarop we de patiënt leren omgaan met succeservaringen.
- Samen op zoek gaan naar haalbare toekomstperspectieven voor patiënt als individu. (woont, zinvolle dagbesteding, enz.)
- Indien deelnemen aan bepaalde therapieën moeilijk is, zal het team samen met de patiënt op zoek gaan naar moeilijkheden die de patiënt tegenkomt en hem/haar hierin begeleiden.
- Er is aandacht voor het omzetten van aangeleerde vaardigheden en hulpmiddelen op de zorgenheid naar hun eigen leefomgeving.

Afrondingsfase

Na enkele maanden samenwerken is de levenssituatie van de zorgvrager lichtjes en soms in belangrijke mate aan het veranderen. Er kan dan weer uitgekeken worden naar een vervolg buiten het ziekenhuis. Samen met de zorgvrager en diens systeem bespreekt het team op welke manier de zorgvrager zich kan voorbereiden op het leven na zijn verblijf op de zorgenheid Aliamente.

Er wordt stapsgewijs gewerkt aan een zo positief mogelijk maar ook haalbaar toekomstperspectief. Het is van belang om de overgang naar de thuissituatie goed voor te bereiden en actief werk te maken van de nazorg. Samen met de zorgvrager en zijn systeem wordt gezocht naar een gepaste formule.

Doel:

- Finaliseren van aangeleerde vaardigheden en hulpmiddelen naar hun eigen leefomgeving.
- Op zoek gaan naar een geschikte dagbesteding.
- Nazorg verder uitbreiden op maat van de zorgvrager

2. Algemeen aanbod

- Iedere 2 weken een consultatie met de psychiater. Tijdens deze consultaties kan de zorgvrager zijn problemen, diagnose, medicatie en het behandelplan bespreken.
- 1x per week individueel gesprek met de psycholoog / Ref. Mw. ASS.
- Zorgvrager en partner / familie worden op geregelde tijdstippen (frequentie: per 2-6 weken) uitgenodigd voor een systeemgesprek bij de psycholoog om de visie van het systeem te beluisteren. Ook wordt besproken welke problemen, beperkingen en doelstellingen zij zien bij de zorgvrager.
- Kennismakingsgesprek met omgeving en zorgvrager samen met de psycholoog/Ref. Mw. ASS.
- 1x per week individueel gesprek met verantwoordelijke verpleegkundige van de patiënt.



3. De behandeling

De behandeling heeft de volgende onderdelen:

- Ergotherapie
- Psychomotorische therapie
- Kooktherapie
- Huishoudelijke sessies
- Psycho-educatie
- Sensorisch profiel opstellen
- Opstellen van een VSP (vroegsignaleringsplan)
- Groeisessie
- Indicatie sessies
- Medisch onderzoek (internistisch onderzoek, EEG + EKG)
- Beeldende therapie
- Iedere 3 weken van de behandeling wordt er een evolutieverslag gemaakt door alle betrokken disciplines. Tijdens de patiëntenbespreking worden, vertrekkende vanuit de probleem-samenhang, duidelijke persoonlijke behandel-doelstellingen geformuleerd en zal er besproken worden welke acties de zorgvrager en het team kunnen ondernemen om doel(en) te bereiken

Dagindeling

Ochtend

07.30 u - 08.00 u.	Opstaan Hygiëne
07.45u. - 08.30 u.	Ontbijt Tafelorde
08.30 u.	Dagopening in de dagzaal
08.45 u. - 09.00 u.	Medicatie a.h. teamlokaal
Dag	
09.00 u - 10.00 u.	Therapie
10.00 u. - 10.15 u.	Vrij moment
10.15 u. - 11.00 u.	Therapie
11.00 u. - 11.45 u.	Koffiepauze
12.00 u. - 12.20 u.	Middageten Tafelorde
12.20 u. - 12.30 u.	Medicatie a.h. teamlokaal
12.30 u. - 13.25 u.	Vrije tijd Bezoekmoment
13.30 u - 14.15 u.	Therapie
14.15 u. - 15.00 u.	Therapie
15.00 u. - 15.30 u.	Vrij moment
15.30 u. - 16.15 u.	Therapie



Vervolg: De behandeling

communicatie-kanalen (overleg-structuren)

16.15 u. - 17.00 u.	Therapie
17.05 u.	Dagafsluiter in de dagzaal
17.30 u. - 18.00 u.	Vrij moment
Avond	
18.00 u. - 18.20 u.	Avondeten Tafelorde
18.20 u. - 18.30 u.	Medicatie a.h. teamlokaal
18.30 u. - 21.00 u.	Vrij moment Bezoekmoment Spelmoment met verpleegkundigen

Deuren van de afdeling + badkamers en douches worden afgesloten

21.00 u. - 21.45 u.	Nachtmedicatie a.h. teamlokaal
22.00 u. - 23.00 u.	Nachtmedicatie a.h. teamlokaal (op vrij tot 01.00 u.)
21.00 u. - 23.00 u.	Vrij moment
23.00 u.	Naar kamer
23.30 u.	Lichten doven, audiovisuele apparaten uit
23.00 u. - 07.00 u.	Slaaptijd (ma, di, woe, do, zo)
01.00 u. - 10.00 u.	Slaaptijd (vrijdag)

1. Vergaderingen, overlegmomenten team

Briefingmomenten

Verpleegkundig team:

- Nachtdienst naar vroege dienst
Dagelijks: 07.00 - 07.15 u.
- Vroege dienst naar late dienst
Maandag - Vrijdag: 13.30 - 14.00 u.
- Late dienst naar nachtdienst
Dagelijks: 21.45 - 22.00 u.

Teamvergaderingen

Patiëntbespreking

- Donderdagnamiddag 09.30 - 11.30 u.

Werkteam

- Donderdagnamiddag 09.00 - 09.30 u.

Afspraak met maatschappelijk werker

Het verblijf brengt heel wat regelingen met zich mee, zowel thuis als met verschillende instanties. De zorgvrager kan dagelijks een afspraak maken met de sociaal werker om zich te laten inlichten over administratieve regelingen met betrekking tot opname, ontslag, wettelijke procedures, nazorg, financiële zaken,....

Infomomenten voor familieleden en betrokkenen van zorgvrager

Indien de betrokkenen / familieleden meer informatie wensen over het gebeuren op de zorg-eenheid, onze werking en de regels kunnen zij steeds terecht bij iemand van het team. Een verpleegkundige zal aan de hand van de brochure van de zorg-eenheid de familie / betrokkenen wegwijs maken.



Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

1. Algemeen verpleegkundige taken/interventies

De zorgvrager kan een bad of douche nemen vanaf **06.45 u.** of kan dan ook naar beneden komen.

De verpleegkundigen brieven van **07.00 u. tot 07.15 u.** in het verpleegbureau. Daarna wordt de ochtendmedicatie nagekeken. Zorgvragers gaan we niet wekken, we kijken of het hen lukt om zelfstandig tijdig op te staan, ze worden om 8.30u in de dagopening verwacht. Het ontbijt is vrijblijvend.

Tussen 08.00 u. en 08.30 u.
MTC (medisch technisch centrum) bellen om afspraken bij huisarts door te geven en een uur af te spreken.
Wijzigingen doorgeven aan keuken via mail centrale keuken,
Formulier dat gebruikt wordt voor de dagopening nakijken.
Verpleegkundige zorgen toedienen.
(BD, P, t° nemen, wondverzorging → zie outlook agenda) Verdeling van de taken onderling

Om **08.30 u.** zal de zorgvrager verwacht worden in de dagzaal om deel te nemen aan de dagopening. De zorgvragers dienen steeds hun therapieprogramma mee te nemen. De verpleegkundige overloopt de afspraken van de dag:

- Doktersconsultatie, individuele gesprekken, individuele sessie, afspraak bij de psycholoog, ...
- De zorgvrager kan vragen om naar de sociale dienst of huisarts te gaan.
- Op maandag krijgen de zorgvragers een weekendlijst.
- Op dinsdag, kan de zorgvrager aangeven of hij/zij vrijdagavond een eigen maaltijd wil voorzien.
- Op woensdag zal de verdeling van de huishoudelijke taken worden gedaan, hierin kan de zorgvrager zelf kiezen welke taak hij/zij de week nadien wil uitvoeren.
- De verpleegkundige vraagt hoe lege momenten ingevuld zullen worden bij het overlopen van het therapieprogramma.

Na de dagopening kunnen ze hun ochtendmedicatie komen halen. Iedere dag om 09.15 u. beginnen de sessies tot 10.00 u. Deze gaan door op de zorgeenheid ofwel in het Reva.

Van 10.00 u. tot 10.15 u. is er een vrijblijvende pauze voorzien. De zorgvrager kan iets drinken of een tussendoortje nuttigen.

Om **10.30 u.** sessie tot **12.00 u.**



Vervolg: Algemeen verpleegkundige taken / interventies

Om **12.00 u.** wordt iedereen verwacht aan het middageten. De zorgvrager neemt zelf zijn plateau met eten uit de kar en gaat aan tafel zitten. Indien nodig stuurt de verpleegkundige het gedrag van de zorgvrager bij. De zorgvragers dienen 20 minuten aan tafel te blijven zitten, totdat de verpleegkundige aangeeft dat ze van tafel mogen komen. Aansluitend wordt medicatie bedeed aan het verpleegbureau.

Van **12.20 u. tot 13.25 u.** hebben de zorgvragers een vrij moment. Dit kan ingevuld worden door:

- Bezoek te ontvangen
- Naar de winkel te gaan
- Buiten het domein te gaan wandelen
- Televisie te kijken
- Te rusten op kamer
- Te gamen in de multimediaruimte of op de kamer
- Spel spelen
- ...

Om **13.30 u.** beginnen de sessies tot **15.00 u.**

Van **15.00 u. tot 15.15 u.** is er een vrijblijvende pauze voorzien. De zorgvrager kan in de eetruimte iets drinken of een tussendoortje nuttigen.

Om **17.05 u.** wordt iedereen verwacht in de dagzaal voor de dagafsluiter. Hier worden door de verpleegkundigen mededelingen gedaan (v.b.

nieuwe opnames, nieuwe studenten aankondigen...) , wordt er een positief rondje gedaan waarin zowel zorgvragers als verpleegkundigen iets positief van de dag benoemen.

Vanaf 17.15 u. tot 18.00 u. hebben de zorgvragers een vrij moment. Dit kan ingevuld worden door:

- naar de winkel te gaan
- buiten het domein te gaan wandelen
- televisie te kijken
- te rusten op kamer
- te gamen in de multimediaruimte of op de kamer
- spel spelen
- ...

Om **18.00 u.** wordt iedereen verwacht aan het avondeten. De zorgvrager neemt zelf zijn plateau met eten uit de kar en gaat aan tafel zitten.

Indien nodig stuurt de verpleegkundige het gedrag van de zorgvrager bij. De zorgvragers dienen 20 minuten aan tafel te blijven zitten, totdat de verpleegkundige aangeeft dat ze van tafel mogen komen. Aansluitend wordt medicatie bedeed aan het verpleegbureau.

Vanaf 18.30 u. tot 21.00 u. hebben de zorgvragers een vrij moment. Vanaf dan kan er bezoek ontvangen worden. Zorgvragers mogen tussen deze uren het domein verlaten.



Vervolg: Algemeen verpleegkundige taken / interventies

Om **21.00 u.** sluiten we de zorg-eenheid en verwachten we dat de zorgvragers terug aanwezig zijn op de zorg-eenheid. Een verpleegkundige sluit de zorg-eenheid:

- De voordeur zal gesloten worden.
- De badkamers en de douche-ruimtes zullen afgesloten worden.

Vanaf 21.00 u. tot 21.45 u. en tussen 22u00 en 23u00 kunnen de zorgvragers de nachtmedicatie komen afhalen aan het verpleegbureau. De verpleegkundigen briefen van **21.45 u. tot 22.00 u.**

Om **23.00 u.** wordt verwacht dat iedereen naar de kamer gaat en om **23.30 u.** gaan de lichten van de kamer uit, ook audiovisuele apparaten.

Op vrijdagavond en de avond voor een feestdag mogen de zorgvragers beneden blijven tot 01u00.

2. Specifieke verpleegkundige taken/interventies

Crisisgesprekken

Dit zijn niet geplande, situationele gesprekken ter ondersteuning van de zorgvrager. Deze gesprekken hebben als doel kort samen met de zorgvrager het probleem te bespreken en samen te zoeken naar hulpmiddelen. Er wordt doorverwezen naar de verantwoordelijke verpleegkundige en andere therapiemomenten om hulpmiddelen die daar worden aangeboden, te gebruiken.

Contacten met partner / familieleden

De partner / familieleden worden actief in de behandeling betrokken door –op momenten die zich daarvoor lenen- kennis te maken en contacten te leggen (rondleiding op de zorg-eenheid, bezoeken, terugkomst na weekend, telefonische contacten, ...). Dit is een belangrijke stap in het opbouwen van een therapeutisch werkbare relatie.

Contacten en overleg

In het kader van de behandeling kan het soms zinvol en noodzakelijk zijn om te overleggen en samen te werken met andere hulpverleners, settings, ...

GSK

Dit is een sessie op maandag-namiddag om 14u15 die door een verpleegkundige gegeven wordt. Zorgvragers kunnen dan gereedschappen uitproberen om spanning te doen zakken en evalueren of deze in hun VSP opgenomen kunnen worden.





Verwachtingen naar de student

1. Algemene verwachtingen

Een stageperiode is een leerperiode. Dit wil zeggen dat je fouten mag maken en dat je de kans krijgt om deze te herstellen en het opnieuw kan proberen.

We vinden het vooral belangrijk dat je een open houding hebt, dat je vragen stelt en initiatief toont in het uitvoeren van de dagdagelijkse taken op onze zorgeneid.

Op Aliamte is het belangrijk dat je open staat voor feedback. Dit instrument laat toe dat je kan groeien. In een team geven teamleden elkaar continu feedback. Je blijft dit dus gedurende je loopbaan tegenkomen. We vinden het belangrijk dat je evolueert, dat je leert uit je ervaringen, je feedback en dat je je mogelijkheden en vaardigheden optimaal leert gebruiken. Dit proces van groeien is erg persoonsgebonden en de verwachtingen zullen afgestemd worden op ieders tempo en niveau.

2. Verwachtingen studenten

Attitudes

- Het beroepsgeheim bewaken

- Een respectvolle, oordeelvrije houding aannemen ten opzichte van de zorgvrager + teamleden.
- Een hulpverlenende basishouding
- Het beroepsgeheim bewaken
- Empathisch vermogen
- Zich profileren binnen het team
- Je neemt je plaats in als teamlid en draagt deze houding uit naar de zorgvragers
- Je toont verantwoordelijkheidszin
- Je reflecteert over jezelf (hoe kom ik over? hoe spreek ik? hoe reageer ik?)
- Je kiest voor open communicatie

Verwachtingen specifiek takenpakket

- Dagopening en dagafsluiter leiden
- Zicht krijgen op de werking van de zorgeneid
- Begeleiden van de maaltijden
- Klaarzetten en toedienen van medicatie
- De zorgvragers stimuleren tot het bijwonen van de therapieën
- De zorgvragers begeleiden naar de verschillende zorgactiviteiten (reva, huisarts,...)
- Contact leggen met de zorgvrager in hun vrijetijdsmomenten of tijdens de avonduren
- Ontvangen van bezoek van zorgvragers
- Bijwonen van verschillende overlegmomenten
- Kamercontrole op vlak van orde
- Je helpt bij het reguleren van het gebeuren op de zorgeneid: je bespreekt met de verpleegkundige wanneer je merkt dat er regels niet nageleefd worden
- Kritisch meedenken over onze filosofie en ons handelen



Vervolg: Verwachtingen specifiek takenpakket

Samenwerking teamverband

- Organisatie van taken: bespreek samen met de verpleegkundige welke taken je wilt uitvoeren. Je tracht je werk te plannen en volledig af te werken.
- Zicht krijgen op de problematiek en de meest gehanteerde medicatie op de zorgeenheid
- Op korte tijd zicht krijgen op de organisatie van verpleegkundige taken
- Herkennen van de werking en de bijwerkingen van medicatie
- De verpleging inlichten van te verrichten activiteiten
- Indien je een volgpatiënt hebt: evolutieverslag van de zorgvrager maken (in overleg met individueel verpleegkundige) en bespreken tijdens de patiëntenbespreking.
- Mondelinge en schriftelijke rapportage in patiëntendossier.
- Je voorkennis proberen te herkennen op de zorgeenheid
- Kennis opdoen over de meest voorkomende problemen van de zorgvrager
- Onthaal en rondleiding van de zorgvrager bij opname of transfer
- Zelfstandig afwerken van administratie over opname, transfer of ontslag
- Je tracht na overleg zelf je dag te structureren, zoekt een evenwicht tussen bij de zorgvragers verblijven en het teamlokaal
- In informele momenten kan je korte gesprekken voeren met de zorgvrager, steeds rekening houdend met de privacy
- Zicht krijgen op filosofie van de zorgeenheid
- Verdiepen in de meest voorkomende problematieken bij de zorgvrager
- Aantonen dat je handelen gebaseerd is op kennis van de filosofie van de zorgeenheid
- Inschatten van prioriteiten

Op Aliamente willen we de studenten de kans geven zich zo snel mogelijk te integreren in het team. Dit vraagt op onze zorgeenheid de nodige zelfstandigheid en assertiviteit. Je zult dagdagelijks met heel wat verschillende disciplines te maken krijgen. Om deze contacten zo positief mogelijk te laten verlopen, willen we je een aantal tips geven:

- Stel jezelf spontaan voor als je iemand tegenkomt die je nog niet kent
- Overleg vooraf met de therapeut als je graag één van zijn/haar sessies wilt mee volgen
- Maak een afspraak als je iemand van het team wil interviewen of informeren over zijn/haar werkveld. Dan weet je zeker dat je niet ongelegen komt met je vragen en zo kan men echt tijd voor je maken
- Indien je moeilijke gevoelens bij jezelf ervaart met betrekking tot feedback en/of je functioneren in teamverband en in relatie met de zorgvrager tracht dit zo snel mogelijk te bespreken. Samen kan dan gezocht worden naar manieren om ermee om te gaan. Maak het voor jezelf werkbaar



Mentorenwerking

1. Begeleiding door de mentoren

De stagementor volgt de student op. De toewijzing van de stagementor gebeurt o.a. op basis van praktische regelingen (dienstrooster en aanwezigheid van de mentor gedurende de stage). In overleg met de stagebegeleid(st)er worden bij het begin van de stage de momenten van de tussentijdse- en eindevaluatie gepland.

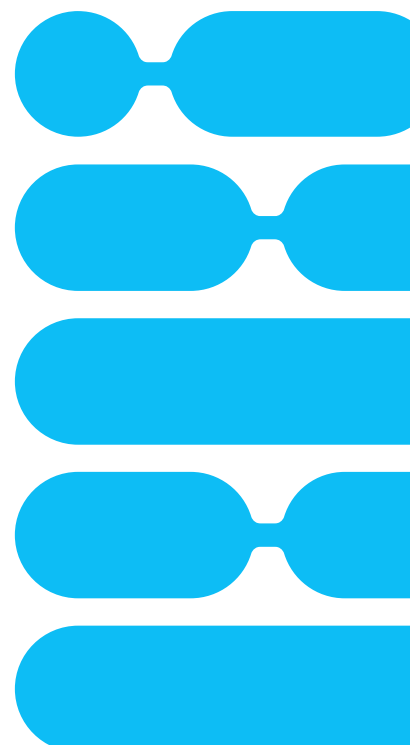
De eerste week van de stage tracht de student inzicht te verwerven op de werking, filosofie en doelstellingen van Aliamente en het behandelingsaanbod. De student voert routinetaken uit, leert de zorgvragerspopulatie en het team kennen.

2. Begeleiding door de stagebegeleiders

De stagebegeleid(st)er komt naar de zorgeenheid in overleg met de student en de mentor. Afspraken worden steeds in de outlook agenda genoteerd.

3. Evaluatie van de studenten

De mentor licht de evaluatie toe in het bijzijn van de student en de stagebegeleider. De evaluatie is een bespreking van het algemeen functioneren van de student. De mentor koppelt de ervaringen van teamleden, in contact met de student op dit moment, terug naar de student. Er wordt vanuit gegaan dat tijdens de evaluatie geen 'nieuwe', vooraf niet besproken onderwerpen, worden aangebracht. De student krijgt tijdens zijn stage voldoende feedback en wordt ook verondersteld om er zelf naar te vragen.





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 zorgseenheid.

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.

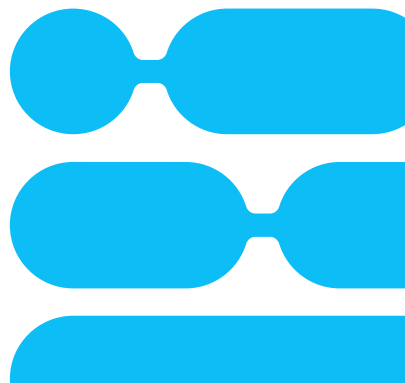
13. Stagedocumenten

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!