



Iedereen draagt zorg

[zorggroepmyna.be](https://zorggroepmyna.be)

# Studenten brochure

## Perla



# Situering

Zorgeenheid Perla 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
- Rookzone
- P** Parking
- F** Fietsparking
- Hoofdingang afdeling



# Zorgkader

## 1. Multidisciplinair team

- Geronto-psiater Dr. Heidi Peeters
- Hoofdverpleegkundige Pieter Knevels
- Beleidspedagoog Alix Verhoeven
- Huisarts Dr. Britt Vanderschoot
- Geriaters Dr. Lieselot Vrancken en Dr. Xanne Vanoeteren
- Sociaal verpleegkundige Annelies Grevendonk
- Ergotherapeute Kathleen Jeurissen
- Kinesist Sabine Mannaerts
- Verpleegkundig en zorgkundig team
- Logistieke assistenten
- Medewerkers van het onderhoud

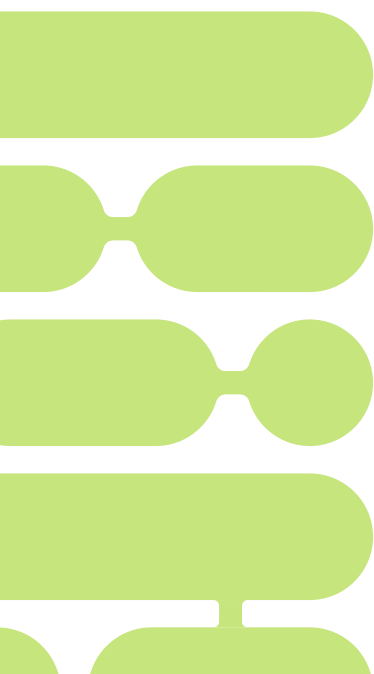
## 2. Doel en filosofie van de zorgenheid

Zorgenheid Perla is een gespecialiseerde afdeling met 20 bedden voor kortdurende behandeling van oudere patiënten, waarbij neurocognitieve problemen en een psychische kwetsbaarheid op de voorgrond staan. Vaak betreft het een dementieel beeld, gepaard gaande met één of meerdere vormen van wonderlijk of onbegrepen gedrag.

Tijdens de opname onderzoeken we de onderliggende oorzaken van het onbegrepen gedrag en de psychologische en/of psychiatrische kwetsbaarheden van de patiënt. Het uiteindelijke doel is het verlichten van het ongemak van zowel de patiënt als diens omgeving en het bevorderen van de kwaliteit van leven.

Perla is een 'geborgen' afdeling. Dit wil zeggen dat onze patiënten de afdeling niet zelfstandig kunnen verlaten, dit om hun eigen veiligheid te waarborgen.

Zorgenheid Perla biedt een behandeling en voorziet niet in een permanent verblijf. In het kader hiervan bespreken wij reeds bij opname samen met de patiënten en zijn/haar familie de mogelijke toekomstperspectieven. Wij bevragen dan het engagement om de patiënt in te schrijven op minstens 5 wachtlijsten van woonzorgcentra. Onze sociale dienst is beschikbaar om de patiënt en zijn/haar familie hierbij te ondersteunen.





### 3. Behandelvisie

De zorgeenheid Perla staat voor menselijke, verantwoorde en integrale zorg.

Dit wil zeggen: met respect voor en presentie met het leven van iedere persoon en zijn omgeving. We streven naar een zorgaanpak waarin alle dimensies van kwaliteit van leven in evenwicht zijn. Dit doen we door in verbinding te gaan en contact te leggen met iedere patiënt en belangrijke naasten actief te betrekken gedurende de gehele opnameperiode.

Wij onderschrijven de visie van de relationele autonomie, die stelt dat een persoon alleen autonoom kan zijn dankzij de aanwezigheid van de ander. Deze andere voorziet in een veilige, voorspelbare en geborgen omgeving zodat de persoon zichzelf kan zijn.

Hierbij richten wij onze aandacht op wat de persoon wel nog kan, en passen we ons ritme aan, aan het ritme van de patiënt. Dit alles wordt gerealiseerd door het multidisciplinair team en evidence based interventies.

De behandelvisie is opgebouwd rond het bio-psycho-sociaal zorgmodel, de resonantiemethode van Kasper Bormans en principes van quality of life.





# Organisatie van de zorg

## 1. Integrerende verpleegkunde

Op zorgeenheid Perla staan de patiënt en diens belevingswereld centraal in een fixatie-arm beleid.

De verpleegkundige / zorgkundige:

- is verantwoordelijk voor de totaalzorg van de patiënt met aandacht voor de patiënt als gehele persoon en de verschillende aspecten van zijn/haar leven. Elke patiënt wordt individueel benaderd en er wordt rekening gehouden met diens specifieke behoeften en omstandigheden.
- heeft een verantwoordelijkheid voor de patiënt en is bereid om warme zorg op maat van de patiënt te geven.
- werkt mee aan de opmaak van het Parelboekje. In dit boekje wordt de patiënt's verhaal opgenomen en handvaten aangereikt om deze beter te begrijpen en te benaderen.
- werkt samen met andere zorgeenheden, diensten en centra zowel binnen als buiten onze campus bvb. de centrale keuken en het medisch technisch centrum (MTC) binnen onze campus, de kapster en pedicure die op afspraak naar onze zorgeenheid komen, de vrijwilligers, de huisarts en thuisverpleging van de patiënt, de woonzorgcentra, ...

- werkt samen met andere disciplines binnen ons team en met de familie van de patiënt.

Aangezien zorggroep Myna een zelfhulpvriendelijk ziekenhuis is, wordt er binnen onze zorgeenheid ook ingezet op een goede samenwerking met patiëntenverenigingen zoals bvb. de Alzheimer Liga Vlaanderen.

## 2. Patiëntentoewijzing

Patiëntentoewijzing zorgt ervoor dat verpleegkundigen/zorgkundigen een aantal patiënten toegewezen krijgen, waardoor ze een duidelijke verantwoordelijkheid hebben voor hun zorg.

Daarnaast wordt er voor elke patiënt nog een tweede verpleegkundige / zorgkundige aangeduid om de continuïteit van zorg te verzekeren. Door patiëntentoewijzing wordt er een hogere kwaliteit van zorg mogelijk gemaakt. De nadruk ligt op de relatie tussen de verpleegkundige / zorgkundige en de patiënt, waarbij de verpleegkundige/zorgkundige de patiënt, zijn/haar familie en zijn/haar leefwereld meeneemt in de zorg. Samen met de benadering van de integrerende verpleegkunde zorgt patiëntentoewijzing voor een meer persoonlijke en betrokken zorg.



# Therapeutisch programma

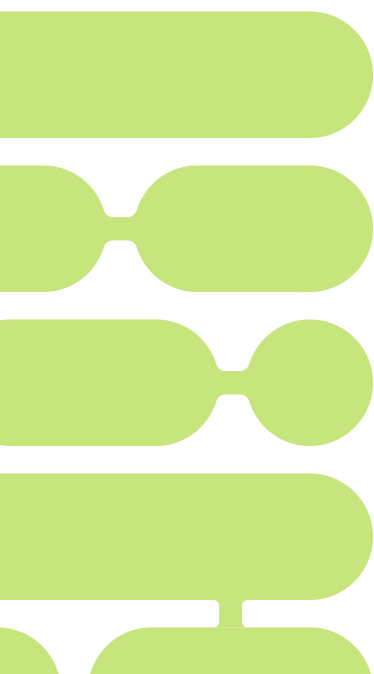
## 1. Klinisch (Beleids-) orthopedagoog / psycholoog

De pedagoog/psycholoog werkt zowel op afdelingsniveau als op patiëntniveau. Op afdelingsniveau spelen ze een belangrijke rol in het ontwikkelen, implementeren en evalueren van de zorginhoudelijke visie en strategie van de afdeling, en dit om de kwaliteit van de zorg te optimaliseren. Dit gebeurt in nauw overleg met het beleidsteam. Het beleidsteam bestaat uit de arts, de hoofdverpleegkundige en de beleidspedagoog/-psycholoog. En dit in samenwerking met het multidisciplinaire zorgteam.

Op patiëntniveau wordt er therapeutisch gewerkt met de patiënt en zijn context met als doel hun psychologische en psychosociaal welzijn te verbeteren. Dit gebeurt aan de hand van zowel individuele gesprekken als gesprekken met familie/zorgpartners.

Voor personen met dementie wordt het normale, dagelijkse leven dat ze altijd gekend hebben steeds onduidelijker en moeilijker om te volgen. De omgeving rond hun kunnen ze niet meer altijd begrijpen en dit kan emotionele en gedragsmatige veranderingen met zich meebrengen. Omdat net dit dagelijkse zo moeilijk wordt, situeert onze behandeling en ondersteuning zich ook in dit dagelijkse.

Voor de orthopedagoog/psycholoog zijn de dagelijkse momenten zoals ochtend- en avondzorgen, toiletbegeleidingen, maaltijd-gebeuren,... kostbare bronnen van informatie. Door zelf deel te nemen en te kijken kan de pedagoog / psycholoog samen met het team zoeken naar de 'pijnpunten' en mogelijke triggers. Van hieruit wordt er samen verder gedacht over mogelijke alternatieven op het vlak van aanpakken en bejegening.





## 2. Kinesitherapie

Bewegen, bewegen en nog eens bewegen is één van de belangrijkste elementen uit onze visie. Onze kinesist kijkt mee naar de mobiliteit van onze patiënten en verdiept zich in de specifieke problematieken die zich aandienen.

Zij geeft het team advies over wat wel/niet kan of waar er meer op ingezet moet worden. De kinesist beschikt over een kiné-ruimte waar patiënten gerichte oefeningen kunnen doen. De sessies kunnen ook plaatsvinden op de afdeling, in de dagelijkse handelingen. Ook het maken van een wandeling is een bron van informatie voor onze kinesist.

Omdat wij werken met extra kwetsbare mensen denkt onze kinesist mee, en adviseert zij ons, bij het positioneren van onze patiënten in een relax of in bed. Dit is van groot belang bij patiënten waar sprake is van sterk verminderde mobiliteit. Comfort staat hierbij op de voorgrond.

## 3. Ergotherapie

Op onze zorgenheid is dagelijks een ergotherapeut aanwezig. De ergotherapeut werkt volgens de 'Betekenisvolle activiteiten methode (BAM)'. De nadruk ligt op het creëren van zinvolle activiteiten en het maken van contact met elkaar. En dit op maat van elke unieke individu. De dialoog tussen de therapeut en de zorgvrager is hier van groot belang maar deze activiteiten worden ook breder gedragen. Het gevoel voor onze patiënten om van betekenis te zijn is een verantwoordelijkheid van het voltallige team. De ergotherapeut is hierin wel de expert en adviesgever. Voorbeelden van dergelijke activiteiten zijn: samen koken/bakken, huishoudelijke taken uitvoeren, wandeling maken, naar de winkel gaan, benodigdheden voor de afdeling in elkaar knutselen, ...

Naast betekenisvolle activiteiten schat onze ergotherapeut ook het valrisico in van onze patiënten en evalueert waar nodig de ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen). Bij indicatie en op vraag van de arts/pedagoog, neemt zij ook de mini-mental state examination – vragenlijst af.



## 4. Logistiek medewerker

Aansluitend bij onze visie streven wij ernaar om alle patiënten maximaal te betrekken bij elke taak en activiteit. Daarom werd er op Perla bewust gekozen voor een vaste logistieke medewerker op de afdeling.

Onze logistieke medewerker ondersteunt de organisatorische kant van het ontbijt en middagmaal. Dit bij voorkeur samen met de patiënten. Voorbeelden zijn: tafel dekken en afruimen, tafels vegen, afwassen,...

Daarnaast zijn er ook andere organisatorische zaken op de afdeling zoals het aanvullen en verdelen van het linnen, handdoeken plooien, afval wegbrengen,... Ook dit gebeurt zoveel als mogelijk samen met onze patiënten.

## 5. Team in zijn totaliteit

Wij werken interdisciplinair, dit wil zeggen dat wij vanuit alle verschillende disciplines toewerken naar één gemeenschappelijk doel. Samenwerking en het 'samen dragen' is hierbij zeer belangrijk.

Dit wil bijvoorbeeld zeggen dat de taken van onze logistieke medewerker, niet uitsluitend bij haar liggen maar dat ook andere leden van het team dit op zich kunnen nemen. Een ander voorbeeld is bijvoorbeeld dat de pedagoog/psycholoog bijspringt in het zorgende wanneer er een patiënt komt met de vraag om naar het toilet te gaan. Met andere woorden, elke discipline heeft zijn/haar expertise, maar we delen deze graag met onze teamleden in de mate van het mogelijke.





# Communicatiekanalen (overlegstructuren)

## 1. Dagelijkse briefingsmomenten

Deze gebeuren bij de start van de morgen-, de avond- en de nachtdienst.

De briefing wordt uitgevoerd door de verantwoordelijk verpleegkundige van die dag. Hierbij wordt het elektronisch patiëntendossier (EPD) gebruikt. Na overleg, en in aanwezigheid van de verantwoordelijk verpleegkundige, mag de briefing uitgevoerd worden door een student.

Op de zorgeenheid wordt er gebruik gemaakt van een briefingsblad dat dagelijks up-to-date gehouden wordt. Hierop kunnen er aantekeningen gemaakt.

Elke morgen- en avonddienst wordt er een verantwoordelijk verpleegkundige aangesteld. De verantwoordelijk verpleegkundige is gedurende de hele dienst het aanspreekpunt voor het multidisciplinaire team en behoudt het overzicht over de organisatie en de uitvoering van de verpleegkundige zorg.

## 2. Werkplanbespreking

Wanneer de patiënt een tweetal weken op onze zorgeenheid verblijft, vindt er een werkplanbespreking plaats met de patiënt, de familie en de betrokken zorgpartners. Dit gesprek wordt geleid door de psychiater en de pedagoog. De verpleegkundige/zorgkundige en andere disciplines kunnen op indicatie deelnemen aan deze bespreking. Studenten mogen in overleg en mits toestemming van alle betrokken partijen zo'n bespreking meevolgen.

Tijdens dit gesprek worden onze observaties met betrekking tot de patiënt teruggekoppeld en worden de eerste adviezen gevormd in het kader van het verdere verloop van de opname en het verloop na ontslag. Alle betrokkenen krijgen hier de kans om mee te denken over het zorgtraject en om mogelijke vragen te stellen. De ontslagdatum wordt ook tijdens de werkplanbespreking vastgelegd.



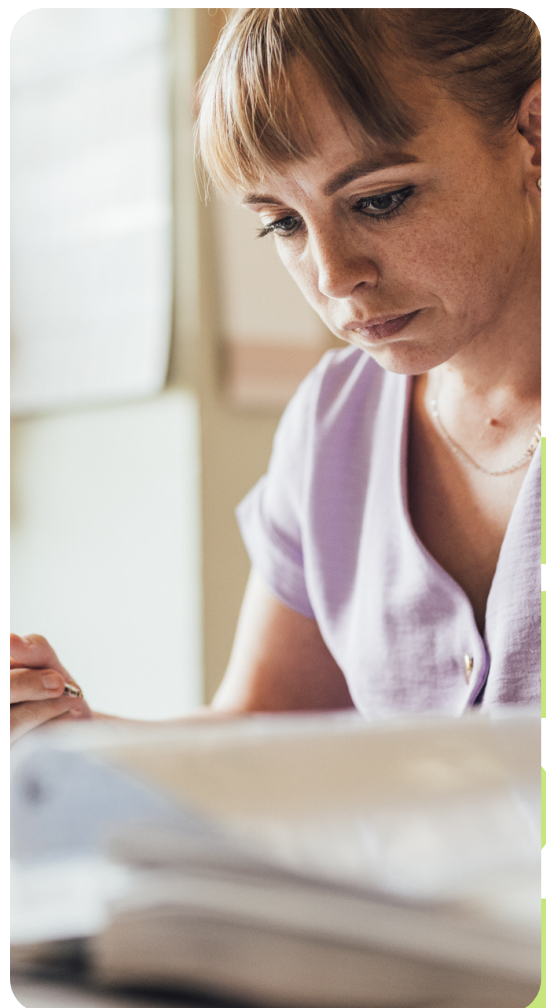
### 3. Werkvergadering

Op regelmatige basis vindt er op de zorgeenheid een werkvergadering plaats. Deze werkvergadering wordt geleid door de hoofdverpleegkundige en is o.a. bedoeld voor de aanwezige verpleegkundigen en zorgkundigen.

Aangezien er op deze vergadering vaak organisatorische en praktische zaken besproken worden zoals bvb. de uurrooster, mededelingen vanuit zorggroep Myna, ... zorgt deze vergadering voor weinig tot geen leermomenten voor studenten. Hun aanwezigheid op de werkvergadering is dan ook niet vereist tenzij er casussen van patiënten besproken worden. Er wordt dan ook meestal aan de studenten gevraagd om tijdens de werkvergadering toezicht te houden op de zorgeenheid.

### 4. Patiëntenbespreking

De patiëntenbespreking vindt wekelijks plaats op maandagvoormiddag. Alle aanwezige teamleden nemen deel aan deze patiëntenbespreking. Tijdens deze bespreking worden alle patiënten multidisciplinair besproken.





# Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

## 1. Algemeen verpleegkundige taken / interventies

- Dagelijkse hygiënische verzorging van de patiënten, waaronder het ochtend- en avondtoilet met bijzondere aandacht voor de detailzorgen (kunstgebit, bril, hoorapparaat, mannelijke patiënten scheren, ...), kledij van de patiënten en kamerorde. Wanneer de patiënt nog enige zelfstandigheid heeft wat betreft lichamelijke verzorging, blijven we dit stimuleren. Wanneer er wordt opgemerkt dat toiletartikelen opgeraken, dat de patiënt veel vuile was heeft, of nog maar weinig zuivere kledij / wasgerief, wordt ook hiervoor actie ondernomen.
- Medicatie klaarzetten en toedienen. Studenten mogen vanaf de tweede stageweek medicatie toedienen. Hiervoor dienen zij zich in de eerste stageweek te verdiepen in de toegediende medicatie en de wijze waarop de medicatie-toediening gebeurt.
- Maaltijden voorbereiden en patiënten helpen met eten. Toezicht bieden bij de maaltijden en medicatie-inname met aandacht voor het eet- en drinkpatroon van de patiënten.
- Empathisch en respectvol omgaan met de patiënten, mee bewegen op het ritme van de patiënt.
- Hulp bieden bij het toiletbezoek, mictietraining.
- Onderhouden van de mobiliteit van de patiënten.
- Bedden opmaken en kamerorde. Aandacht voor de netheid en orde in de leefruimte, de keuken, het teamlokaal, ...
- Mondeling en schriftelijk observeren en rapporteren in het elektronisch patiëntendossier.
- Bloed- en andere staalafnames. Dit op voorhand afstemmen met de verpleegkundigen.
- Beperkte wondverzorging en verpleegtechnische handelingen. Dit op voorhand afstemmen met de verpleegkundigen.
- Deelname en inbreng in briefingsmomenten, patiëntenbespreking, werkplanbespreking.

## 2. Specifiek verpleegkundige taken / interventies

- Een opname bijwonen/zelf in goede banen leiden.
- Een transfer/ontslag mee helpen voorbereiden/uitvoeren.
- Patiëntenbegeleiding en contactmomenten met patiënten.
- Familiebegeleiding en ondersteunende gesprekken voeren met familie.
- Het crisisplan, vroeg-signaleringsplan en Parelboekje helpen in orde brengen



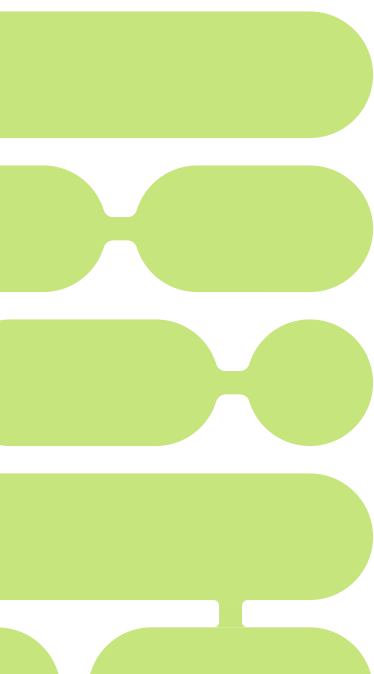
# Verwachtingen naar de studenten

## 1. Patiëntgebonden

- De student behandelt patiënten respectvol.
- De student is luisterbereid, empathisch en geduldig.
- De student leert observeren en rapporteren in functie van de patiënten problematiek.
- Actieve participatie bij opnames, transfers en ontslag van patiënten.
- De student neemt zelf het initiatief wat betreft het bijwonen van overlegmomenten en besprekingen.
- De student neemt deel aan de patiënten activiteiten en mag hierin ook initiatief nemen.

## 2. Niet patiëntgebonden

- De student is globaal genomen verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leerproces en dient hierin een actieve houding aan te nemen.
- De student bespreekt zijn/haar stagedoelstellingen met de stagementor en benut zoveel mogelijk leermomenten.
- De student reflecteert over zijn/haar eigen handelen.
- De leerling neemt actief deel aan het afdelingsgebeuren.
- De student vraagt regelmatig feedback met betrekking tot zijn functioneren.
- De student neemt een flexibele maar kritische houding aan, is assertief maar kent toch zijn / haar grenzen.
- De student verdiept zich in de ziektebeelden en problematieken die voorkomen op de afdeling, de medicatie, de afdelingsvisie en werking, ...





# 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.

## 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 brochure 'Rechten van de patiënt', deze **vind je hier**.

## 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.



## 4. Handhygiëne

Vanuit het comité ziekenhuishygiëne stellen we de verwachting dat al onze medewerkers en studenten het actieplan basishygiëne 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.

## 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 **vind je hier**.

## 7. Bereikbaarheid

Abdijstraat 2  
3740 Bilzen-Hoeselt  
089/509111

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: **[www.delijn.be](http://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
- Eerste stagedag doorgeven welke maaltijden je wenst

### 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

## 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 **vind je hier**.

## 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: **vind je hier** en dient doorgenomen, ingevuld en ondertekend te worden vóór start van de stage

## 14. Nog vragen?

Gwen Levenstond  
vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be

