



Iedereen draagt zorg

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

# Studenten brochure

## Emergo



# Situering

Zorgeenheid Emergo is gesitueerd binnen de doelgroep volwassenen 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
- Parking
- Fietsparking
- Hoofdingang afdeling



# Zorgkader

## 1. Multidisciplinair team

- Psychiater Dr. Kris Noppe
- Hoofdverpleegkundige Jan Caubergs
- Psychologen Stien Leysen, Pauline Pypops en Stijn Clysters
- Maatschappelijk werkers Hilde Jans en Marijke Louis
- Verpleegkundigen Gert, Khadija, Rani, Petra, Dries, Iris, Sabrina Veronique, Lize, Thomas, Ellen en Ruben
- Nachtverpleegkundigen Anke en Michaël
- Ergo- en creatieftherapeuten Stefanie en Katoo
- Bewegingstherapeuten Leen en Wouter
- Psychomotorisch therapeuten Bo en Myriam

De **psychiater** bespreekt de medische zorg en geeft uitleg over zijn bevindingen. Als nodig schrijft hij geneesmiddelen voor en volgt samen met de patiënt het effect ervan op.

Bij de toegewezen **verpleegkundige** kan de patiënt met alle vragen terecht. Zij volgt en coördineert samen met de patiënt alle aspecten van de zorg.

De **psycholoog-psychotherapeut** helpt om problemen zo te ervaren dat de patiënt ze beter kan aanpakken.

Het zorgaanbod van het **reva** (ergotherapie, bewegingstherapie) vindt plaats in groep of individueel.

De **maatschappelijk werkster** verstrekt praktisch advies over financiële, sociale en administratieve aangelegenheden.

## 2. Zorgcontext van de zorgseenheid

Emergo is een semi-gesloten zorgseenheid voor kortdurende behandeling van patiënten met psychische kwetsbaarheden. Deze kunnen zich uiten in psychotische klachten, depressieve klachten, bipolaire klachten, vermoeidheid, problemen van sociale aard... Het is een dienst met een capaciteit van 25 patiënten in volledige hospitalisatie.

Wij richten ons op een behandelingsduur van een 3-tal maanden, maar zijn hierin flexibel. We werken op maat en op het tempo van onze patiënten. Wanneer ze door een psychische kwetsbaarheid niet meer de gewone dingen in het leven kunnen opnemen, hun slaappatroon verstoord is, ze zichzelf futloos voelen, kan dit allemaal zeer ingrijpend zijn, en kan hun dagelijks leven helemaal verstoord raken. Een stap naar een opname zetten is niet makkelijk.

In de eerste plaats wil onze zorgseenheid hun een voldoende veilige omgeving bieden met als doel rust terug te vinden.

Door de ondersteunende nabijheid van onze verschillende teamleden hopen we samen met hun en op hun tempo een vertrouwensrelatie op te bouwen. We werken met een interdisciplinair team waarin elke discipline bijdraagt tot het bereiken van hun doelstellingen.

De informatie die ze geven, valt onder het beroepsgeheim en wordt enkel binnen het team gedeeld.



### 3. Visie

We focussen ons op 'herstel'. Patiënten ervaart een kwetsbaarheid, een gevoeligheid die onder invloed van stress of andere factoren, symptomen kan uitlokken. Wij willen samen met hun, de familie en naasten kijken naar hun leefwereld en dit individueel op maat. Het is heel belangrijk dat de kwaliteit van hun leven kan verbeterd worden. Wij werken samen met hun aan gezondheid, maar kijken ook welke hulp wij kunnen bieden op vlak van woonst, werken, relaties, of andere noden die ze ervaren, ...

Tijdens de opname kunnen ze rekenen op professionele en patiëntgerichte zorgverlening. Wij werken 'herstelgericht' waarbij we een 'partnership' aangaan met de patiënt. Dit wil zeggen dat ze zelf actief mee beslissen over doelstellingen en perspectieven van de behandeling. Wat helpt hun bij herstel. Als team hebben we al heel wat ervaring en kennis kunnen opbouwen. Van hieruit maken we samen met de patiënt een persoonlijk en aangepast behandelplan. 'Maatwerk als het ware'.

We trachten met onze aanpak, samen met de patiënt, wijzigingen aan te brengen in vastgelopen gedragingen en structuren, en weerstanden te doorbreken.

#### **Doorgedreven herstelvisie**

##### **Theoretische basis**

##### **Cognitieve gedragstherapie**

1. Klassiek conditioneren
2. Operant conditioneren
3. ACT

##### **Systeemtherapie**

1. Communicatiegerichte theorie
2. Intergenerationele theorie
3. Structurele theorie

##### **Oplossingsgericht denkkader**

##### **Effect**

- Symptoomreductie
- Attitudeverandering bij patiënt en het systeem
- Communicatieverbetering





### 3. Organisatie van de verpleegkundige zorg

De volledige zorg wordt gecoördineerd vanuit de werkplanbespreking met de patiënt, waarbij deze op systematische momenten aanwezig is. Tijdens dit moment worden de gegevens multidisciplinair samengebracht en bepalen we probleemformulering, doelstellingen en concrete interventies en oplossingen. Tevens wordt tijdens dit overlegmoment bepaald wie verantwoordelijk is voor welke specifieke interventies. De zorgverlener bespreekt dit werkplan met de patiënt, geeft informatie en stimuleert de patiënt om te participeren waardoor overeenstemming over een werkplan kan bereikt worden.

Wij organiseren de verpleegkundige zorg voor de cliënt via het systeem van verantwoordelijke verpleegkundige / coach. Cliëntentoe wijzing is een organisatievorm waarbij de verpleegkundige verantwoordelijkheid voor een patiënt onverdeeld toegewezen wordt aan één verpleegkundige. Bij de toewijzing houden we rekening met de complexiteit van het probleem, de deskundigheid en het ervaringsniveau van de verpleegkundige.

De gemiddelde caseload bedraagt 3 à 4 patiënten. De verantwoordelijk verpleegkundige is verantwoordelijk voor de totaalzorg en coördineert de zorg zowel intra - als extramuraal. Zij / hij ziet er op toe dat de verschillende verpleegkundige interventies gericht zijn op eenzelfde doel en ook uitgevoerd worden. Indien de individuele verpleegkundige niet aanwezig is, wordt de zorg overgedragen aan de waarnemende verpleegkundige.

## Therapeutisch programma

### 1. Herstelvisie

Bij herstelondersteunende zorg in je behandeling, ligt de focus vooral op 'herstel' en niet op 'genezing'. Genezen lukt niet altijd omdat je te maken hebt met een bepaalde kwetsbaarheid, gevoeligheid die onder invloed van stress of andere factoren symptomen kan uitlokken. Soms zullen bepaalde gewaarwordingen, gedachten of angsten aanwezig blijven. Het is echter belangrijk dat je kwaliteit van leven kan verbeteren door te werken aan of naar een betere gezondheid, woonst, werken, nieuwe relaties, ...

In een herstelproces herkennen we 3 fasen, elk met zijn specifieke kenmerken:

1. **Stabilisatie:** initiatief voor herstel, maar worstel je nog met beperkingen.
2. **Heroriëntatie:** herwinnen wat verloren was en meer toekomstgericht denken. Je leert beter leven met de beperkingen die je ervaart.
3. **Re-integratie:** dit is een latere fase. Je probeert de kwaliteit van je leven te verbeteren en ziet een leven na/ondanks de beperkingen.



Vervolg: herstelvisie

Met herstel bedoelen we ook dat je jezelf de tijd kan gunnen om op zoek te gaan naar (nieuwe) waardevolle betekenissen voor je leven waarbij je rekening kan houden met je mogelijkheden en eventuele beperkingen en terug grip krijgt op jezelf en je omgeving. Dit kunnen we bereiken door een goede samenwerking waarbij we jouw verhaal de nodige ruimte willen.

De aangeboden zorg is zoals eerder vermeld Cognitief gedrags-therapeutisch, oplossingsgericht en systeemtherapeutisch onderbouwd. We vertrekken dan ook vanuit de kennis dat veranderen gelijk is aan leren (van elkaar).

## 2. Organisatie verpleegkundige zorg

3 fasen in ons behandeltraject:

- **Entry fase**  
Opname- en informatie-verzameling. Rust en wederzijds vertrouwen opbouwen zijn de sleutelwoorden tijdens deze fase. Elke cliënt krijgt vanaf het begin een duidelijk programma, afhankelijk van diens psychische en fysieke toestand. Merken we dat een cliënt tijdens de eerste observatieweken moeite heeft zich te handhaven in de context van de zorgseenheid, dan voorzien we een individueel en aangepast programma, gericht op rust en psychomotorische training.

- **Therapy fase**  
Aan de slag! Dit kan zowel individueel als in groep. We trachten steeds vanuit je persoonlijke doelstellingen en moeilijkheden, een zorgaanbod op maat uit te tekenen. We trachten je op een positieve manier te enthousiasmeren. De workshops binnen onze zorgseenheid spelen een belangrijke rol in je behandeling. Afhankelijk van je interesse en op indicatie kan je hiervoor inschrijven
- **Exit-fase**  
Ontslag en nazorg. We zullen samen met jou intensief je steunfiguren en je netwerk betrekken, zodat we een 'smooth transition' kunnen maken naar je thuismilieu.

## 3. Uitgangsmogelijkheden van de leefgroep

Omdat we een semi-gesloten zorgseenheid zijn, kan bij het begin van een opname niet iedereen dadelijk een volledig systeem krijgen. Dit kan te maken hebben met ziektebeelden, procedures van gedwongen opname, individuele afspraken die gemaakt werden. Daarom hanteren we een beperkt gesloten regime van 1 week. (leren kennen fase). Het kan zijn, dat o.w.v. het toestandsbeeld van de cliënt, de periode van een gesloten beleid kan verlengd worden. Individuele uitgangsmogelijkheden worden steeds met de arts of het team besproken.



### 3. Het zorgaanbod

Het zorgaanbod bestaat uit een aantal zorgfuncties. Een aantal zorgactiviteiten liggen vast, we trachten hiervoor, op een positieve manier patiënten te enthousiasmeren. Een minder dwingend karakter zullen de workshops / sessies hebben waar patiënten al naargelang interesse en indicaties vooraf zich voor kunnen opgeven.

Het activiteitenprogramma omvat een goed gekaderd en gevarieerd therapieprogramma (ergo –beweging –muziek). De nadruk ligt op wat de patiënt doet en hoe hij opdrachten uitvoert. Hoe hij de situaties aanpakt en oplost bespreekt hij in een psychologische setting. Iedereen wordt éénmaal per week in groep gezien door de psychologe, of bij noodzaak individueel. Voorbeelden van voorkomende therapeutische activiteiten zijn:

- Individuele psychotherapie
- Buitenhuis activiteiten
- Groepstherapie Gezinstherapie
- Administratieve en sociale ondersteuning
- Asinotherapie
- Consultatie psychiater
- Arbeidstraining, Industrieel werk
- Sport als vrije tijdsbesteding
- Psychotherapie in groep
- Huishoudelijke training
- Individueel joggen
- Individueel fitness
- ...

Een belangrijke fundamenteel in de behandeling is de **medicamenteuze therapie**. Tijdens het verblijf is er maximale aandacht voor het comfort (tolerantie), én de veiligheid (voor zichzelf en de ander), én compliance (na de opname).

We streven er steeds met de cliënten naar Minimale Effectieve Dosis (MED) te kunnen instellen. Zeker nog te vermelden is de **Elektro-Convulsie-Therapie (ECT)**, die op indicatie wordt ingesteld.

### 4. Verloop van de zorg op de zorgeenheid

Het aanleren van een geregeld dag- en nachtritme en een gezond ritme van activiteit en rust is vaak aangewezen. Vaste regels maken de dag voorspelbaar, leiden tot rust en een gevoel van veiligheid. Dagelijks keren er een aantal algemene verpleegkundige handelingen terug die belangrijk zijn om een therapeutisch klimaat te scheppen dat voldoende voorspelbaar en betrouwbaar is en anderzijds de mogelijkheid geeft tot leren om de beoogde veranderingsprocessen op gang te zetten. Enkele voorbeelden van taken zijn: de opvolging van; een goede zelfzorg, een gezond dag- en nachtritme, een gezond evenwicht in activiteit en rust, een respectvolle communicatie met zichzelf, met medepatiënten, met zorgverleners, de gedeelde verantwoordelijkheid.



Vervolg: verloop van de zorg

### Algemene dagindeling voor patiënten / verpleegkundigen:

07.00 u.

- Briefing met de nachtverpleegkundige

07.15 u.

- Controle ochtendmedicatie

07.30 u.

- Wekmoment, en tweede maal om 08.00 u.

07.30 u. - 08.30 u.

- Ochtendmaal en medicatiebedeling
- Toediening verpleegtechnische zorgen toe: bloeddruk, pols, ...
- Verdeling verpleegkundige taken
- Verpleegkundige maakt afspraken huisarts via MTC

08.30 u. - 08.45 u.

- Dagopening (= ochtendmeeting in de dagzaal)

08.45 u. - 09.15 u.

- Briefing naar de therapeuten

09.15 u. - 11.30 u.

- Therapiesessies

11.30 u. - 12.30 u.

- Middagmaal en medicatiemoment

12.00 u. - 13.30 u.

- Zelf in te vullen pauzemoment

13.30 u. - 16.30 u.

- Therapeutische sessies/workshops (op woensdag tot 15.00 u.)

6.30 u. - 17.30 u.

- Vrije tijd op de afdeling / rustmoment

17.30 u. - 18.30 u.

- Avondmaal en medicatiemoment

18.30 u. - 21.30 u.

- Vrij pauzemoment / bezoekmoment

21.00 u. - 22.00 u.

- Nachtmedicatie

23.00 u.

- Bedtijd (op vrijdag en zaterdag 24.00 u.)

Opmerking:

- In het weekend kan de patiënt uitslapen tot 10.00 u.
- Iedereen heeft wekelijkse ADL-taak / afwastaak.





# Communicatiekanalen (overlegstructuren)

## 1. Vergaderingen, overlegmomenten team

### Dienstoverdracht

- Tijdstip: Dagelijks bij aanvang van de morgen-, middag- en nachtdienst
- Aanwezigen: verpleegkundigen
- Doel: Beknopte uitwisseling van recente informatie

### Korte briefing

- Tijdstip: 08.45 u. - 09.15 u.
- Aanwezigen: multidisciplinair team
- Doel: Informatie-uitwisseling, overleg en overdracht op korte termijn

### Overzichtsvergadering

- Tijdstip: dinsdagvoormiddag 08.45 u. - 10.45 u.
- Aanwezigen: volledig team
- Doel: Informatie-uitwisseling, overleg, bespreking weekagenda en cliëntenproblemen

### Intervisie

- Tijdstip: Om de 4 weken
- Aanwezigen: psychologen, therapeuten en verpleegkundigen
- Doel: onveiligheden binnen het team en de werking bespreekbaar stellen

## Werkvergadering

- Tijdstip: Dinsdag 14.00 u. - 15.00 u. (om de 4 weken)
- Aanwezigen: therapeuten, en (hoofd)verpleegkundigen
- Doel: Algemene info, taakverdelingen, knelpunten, afspraken of aandachtspunten omtrent algemene werking

## 2. Vergaderingen, overlegmomenten patiënten

- Wekelijks dinsdagvoormiddag: Werkplanbespreking
- Dagelijks: dagopener in de dagzaal



# Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

## 1. Algemene verpleegkundige taken / interventies

De verpleegkundige begeleidt en motiveert gezondheidsbevorderend gedrag: Indirect door het scheppen van een therapeutisch klimaat. In elke patiënt is een natuurlijke tendens tot groei en ontwikkeling aanwezig. Deze tendensen tot groei kunnen slechts tot ontplooiing komen als de patiënt een omgeving vindt die goed is en stimulerend. We beogen dan ook een therapeutisch klimaat te scheppen met voldoende veiligheid en tegelijk een klimaat dat een uitdaging biedt tot leren.

De belangrijkste verpleegkundige functies zijn:

- **Hostess- functie**  
Bij opname / transfert patiënt / familie rondleiden en opvangen.
- **Hotel- functie**  
Aanwezigheid / hulp bij de maaltijden, orde en netheid, toezicht op juist gebruik van materialen.
- **Begeleidingsfunctie**  
Naar ADL, reval- programma, bezigheid op de zorgzaamheid, verbale interacties.
- **Regulerende functie / feedback functie**  
Gedrag in goede banen kunnen leiden, aanmoedigen of afremmen.

- **Sociotherapeutische functie**  
Begeleiden van kortbij en vanop afstand, zo weinig mogelijk doen in plaats van de patiënt.
- **Zorguitvoering**  
O.a. insputingen, bloedname, wondverzorging.
- **'Uithangbord'**  
Uitmondend voorbeeld zijn van adequaat gedrag.
- **Administratieve taak**  
Op hoogte zijn van alle formaliteiten en correct gebruik, noteren van observatiegegevens e.d. in dossier databestand methodisch handelen. Gebruik van computer.
- **Intervenieert in gesprekken**
- **Observatie en rapportage**
- **Medicatie**  
Klaarzetten, kennis van werking en nevenwerkingen, correcte toediening en toezicht bij inname.

## 2. Specifiek verpleegkundige taken / interventies

- **Kennisverwerving**  
Specifiek aan de vereisten van de zorgzaamheid. O.a. gedrags- therapie, psychotische problematiek, vernieuwde medicatie, nazorgfaciliteiten, e.d. Up-to-date blijven.
- **Continue bijscholingsmomenten**
- **Mentorschap en optimale begeleiding leerlingen**



Vervolg: Specifiek verpleegkundige taken

# Verwachtingen naar studenten

- Goede communicatie in stand houden en duidelijk verantwoorde taakverdeling
- Patiënttoewijzing
- Eigen functioneren regelmatig in vraag stellen, bespreekbaar maken en positief omgaan met feedback
- **Psycho-educatie individueel / in groep.**  
Psychose educatie / drugseducatie (per kwartaal proberen we een oudercontact avond te bestendigen)
- **KOPP-werking / KOAP-werking**  
Jaarlijks drie terugkomdagen.

## 1. Studenten 2de jaar

### Direct Patiëntgebonden

#### Algemeen

- Een respectvolle, onbevooroordeelde houding tegenover de patiënt
- Een gelijkwaardige professionele relatie aangaan (je relatie is noch vriendschappelijk, noch familiair)
- Discretie (geen persoonlijk zaken vertellen, geen informatie vragen of doorgeven aan de ene patiënt over de andere)
- Echte interesse voor de patiënt (vb. "je hebt mij vrijdag je plannen voor het weekend verteld, hoe is dit verlopen?,,, "je volgt een joggingprogramma, hoeveel vooruitgang heb je al geboekt?,,)
- Het geobserveerde neerschrijven (en/of mondeling terugkoppelen) in het EPD en laten superviseren door de mentor
- Samen met de mentor, verpleegkundige administratie over opname, transfer en ontslag in orde maken
- Je voorkennis proberen te herkennen op de zorgenheid, je interventies (gesprekken, verpleegtechnische handelingen) dienen gebaseerd te zijn op kennis
- Kennis opdoen over de meest voorkomende problemen van de opgenomen patiënten op bio-, psycho-, sociaal vlak

#### Concreet (zie info dagverloop)

- Toezicht en hulp bij de maaltijden



## Vervolg: Indirect patiëntgebonden

- Toedienen van de medicatie
- Tijdens de eerste dagen kennis maken met de patiënten
- De patiënt als nodig verwittigen van het begin van de activiteit
- De patiënt begeleiden naar de verschillende zorgactiviteiten (reva, internist, vrije tijd,...)
- Patiënten helpen bij vrijetijdsinvulling (wandelen, motiveren tot gezelschapsspelen etc.)

### Indirect patiëntgebonden

#### Algemeen

- Zicht krijgen op de werkwijze van de zorgseenheid (waar hechten de zorgverleners veel belang aan, hoe proberen wij de patiënt te leren om zijn moeilijkheden op een andere wijze aan te pakken,...)
- De student neemt haar / zijn plaats in en behoudt een professionele afstand.
- Verantwoordelijkheidszin
- De student reflecteert over zichzelf (hoe kom ik over bij de patiënt, bij de andere zorgverleners, reageer ik zowel in mijn zorgrelatie met de patiënt als in de samenwerking met teamleden op een professionele wijze?...)
- De student kiest voor een open communicatie met het team
- De student helpt bij het bewaken van het therapeutisch klimaat: de student informeert de verpleegkundige als hij denkt dat het therapeutisch klimaat in het gedrang komt door gesprekken die hij opvangt of door bepaalde activiteiten van de patiënt

#### Concreet (zie info dagverloop)

- Observaties neerschrijven in dossier en laten superviseren

- Organisatie van taken: overleggen met de verpleegkundigen, wat je hebt gepland, werk je volledig af en is in orde. Over alle activiteiten (te verrichten of afgewerkt) communiceer je met je mentor of de aanwezige verpleegkundige
- Participatie tijdens de verschillende vergaderingen na voorbereiding met je mentor
- Aanwezigheid en hulp bij het eten
- Begeleiding bij orde en netheid van de slaap- en leefruimten
- Tijdens de eerste dagen namen van patiënten leren kennen
- Op korte tijd informatie inwinnen i.v.m. organisatie verpleegkundige zorg (welke activiteiten komen dagelijks terug?)

### Niet patiëntgebonden

- Op tijd aanwezig zijn op de dienst en tijdig vertrekken
- Bijdragen tot opruimen van lokaal
- Doorgeven aan verpleegkundigen als er defecten zijn (licht stuk, wasbak loopt niet door,...)
- Weten waar alles te vinden is in het verpleeglokaal

## 2. Studenten 3de jaar

### Direct patiëntgebonden

Idem verwachtingen 2de jaar studenten mits een grotere zelfstandigheid. Bijkomende:



## Vervolg: Direct patiëntgebonden

### Algemeen

- Onthaal en rondleiding van een patiënt bij opname of transfer
- Afwerken van administratie over opname, transfer en ontslag
- Methodisch handelen
- Echtheid, acceptatie en empathie
- Gebruik maken van nieuwe inzichten en bijscholingen, interventies zijn evidence-based
- Zicht krijgen op de verschillende trajecten van de zorg

### Concreet (zie info dagverloop)

- Patiënt opvolgen als individuele verpleegkundige onder supervisie van de mentor
- Professionele gespreksbegeleiding in het kader van een specifieke stage-opdracht
- Interventies stellen om een therapeutisch klimaat te creëren
- Interventies kunnen stellen t.a.v. angst en geagiteerd gedrag
- Op een professionele wijze deelnemen aan zorgactiviteiten

### Indirect patiëntgebonden

#### Algemeen

- Zicht krijgen op de filosofie van de zorg
- Verdiepen in de meest voorkomende probleemgebieden bij patiënten
- Verantwoordelijkheid opnemen
- Zich profileren binnen het team en openstaan voor feedback
- De student kan aantonen dat zijn verpleegkundig handelen gebaseerd is op kennis
- Prioriteiten kunnen inschatten

### Concreet (zie info dagverloop)

- Participatie en leiding geven tijdens de groepsvergaderingen
- Herkennen van bijwerkingen m.b.t. medicatie
- Organisatie van taken overleggen met de verpleegkundigen
- De verpleegkundige op de hoogte houden van te verrichten activiteiten
- Participatie tijdens de verschillende vergaderingen
- Notities maken in het dossier met kennis van het zorgplan
- Meedenken bij het opstellen van een zorgplan
- Medisch dossier opvolgen na consultaties van internist, huisarts en externe onderzoeken
- Actieve deelname aan werkvergaderingen / patiëntenbesprekingen
- Op korte tijd informatie inwinnen i.v.m. organisatie verpleegkundige zorg
- Zicht hebben op de infrastructuur en weergave van het verpleeglokaal
- Initiatieven nemen naar de zorg





# Samenwerking in teamverband

Een multidisciplinair team staat in voor de gehele zorg van de cliënt. Gedurende de stageperiode maak je als student deel uit van dit team en is het belangrijk dit ook te stellen naar de cliënten. Door het team word je beschouwd als een lid van het team met een aantal mogelijkheden, beperkingen en stagedoelstellingen. In het kader van het leerplan is het ook mogelijk en gewenst om in samenspraak met je mentor contact op te nemen met andere disciplines. Het is wenselijk dat tijdens de stageperiode de samenwerking zo optimaal als mogelijk verloopt elk teamlid zijn verantwoordelijkheid kent en waarbij er gestreefd wordt naar een duidelijke en open communicatie.

Het team verwacht dat de student kennis neemt van de afdelingsafspraken en deze respecteert. De student wordt geacht zoveel als mogelijk leermomenten aan te grijpen en deze ook maximaal tracht te benutten.

# Mentoren- werking

## 1. Begeleiding door de mentoren

De zorgseenheid heeft verschillende mentoren die zijn aangesteld voor de begeleiding van de studenten. Zij doen in principe de opvang en begeleiding gedurende de ganse stageperiode. Andere teamleden worden ook in de begeleiding betrokken.

Het deskundigheidsniveau van de verpleegkundigen is afhankelijk van de gevolgde opleidingen en van de klinische expertise. In de opleiding wordt het leerproces, van permanente vorming en de motivatie om voortdurend actief kennis op te doen en vaardigheden te ontwikkelen, bij de studenten op gang gebracht.

De student en de stagebegeleider brengen de stagementor op de hoogte van de te realiseren doelstellingen rekening houdend met de reële situatie op de stageplaats. 18 De stagementoren zijn op de zorgseenheid, als het ware, de steun en toeverlaat van de student in opleiding. Iedere student heeft een eigen beginsituatie, verwerft kennis en vaardigheden en ontwikkelt attituden. Het groei - en leerproces van de student wordt voortdurend opgevolgd en bijgestuurd.



## 2. Begeleiding door de stagebegeleiders

Contact eerder beperkt tot evaluatiemomenten en nazicht stage-opdrachten.

## 3. Dienstregeling

We werken volgens het principe van het gezond uurrooster, maar in mate van het mogelijke kan op vraag van de student of stagebegeleiding hierin een wijziging aangebracht worden. Koppeling aan een mentor is gewenst, maar niet altijd haalbaar.

## 4. Evaluatie van de student

Liefst door één van de mentoren. Overlegmomenten worden tijdig vastgelegd. Er wordt geopteerd voor een tussen- en een eindevaluatie, waarin de leerling een groot gedeelte aan zelfevaluatie doet en waarbij de praktijk aan de theorie wordt getoetst.





# Huishoudelijke afspraken

## 1. Beroepsgeheim

Bij Zorggroep Myna staat respect voor de privacy van onze patiënten en bewoners centraal. Daarom vormt het beroepsgeheim een belangrijk onderdeel van je stage.

Tijdens je stage werk je samen met verschillende collega's, zoals verpleegkundigen, artsen, paramedici, studenten, technici, administratieve medewerkers en medewerkers onderhoud. Iedereen gaat vertrouwelijk om met informatie. We verwachten dat ook van jou.

Alles wat je tijdens je stage ziet, hoort of leest, blijft binnen Zorggroep Myna. Je deelt geen informatie over patiënten of bewoners met anderen, ook niet buiten de organisatie.

Wil je een situatie bespreken in het kader van je opleiding of supervisie? Dat kan. Gebruik daarbij nooit namen of andere gegevens waarmee iemand herkenbaar is.

Als student onderteken je geen documenten en geef je geen informatie door aan personen die niet op de zorgseenheid werken.

Tijdens je stage werk je ook met het elektronisch patiëntendossier (EPD). Je gaat zorgvuldig om met alle gegevens die je ziet en volgt steeds de afspraken en deontologische regels rond het gebruik van het EPD.

## 2. Patiëntenrechten

Iedere patiënt heeft rechten. Die rechten zijn vastgelegd in de Belgische Wet op de rechten van de patiënt. Ze zorgen voor duidelijke afspraken tussen de patiënt en de zorgverlener en dragen bij aan respectvolle, kwaliteitsvolle zorg.

Ook tijdens je stage is het belangrijk dat je deze rechten kent en respecteert. Goede communicatie, respect voor de patiënt en correcte informatie vormen daarbij de basis.

Neem daarom vóór de start van je stage even de tijd om de brochure 'Rechten van de patiënt' door te nemen. Je vindt de brochure [hier](#).

## 3. Zenya

Tijdens je stage krijg je toegang tot Zenya, het documentbeheersysteem van Zorggroep Myna.

In Zenya vind je altijd de meest recente protocollen, procedures, werkinstructies, formulieren en beleidsdocumenten. Zo werk je steeds met de juiste informatie.

We verwachten dat je tijdens je stage de geldende protocollen en procedures van Zorggroep Myna volgt.



## 4. Hygiënische voorzorgsmaatregelen

Veilige zorg begint bij een goede infectiepreventie. Daarom verwachten we dat je tijdens je stage de standaardvoorzorgsmaatregelen voor infectiepreventie en infectiebestrijding correct toepast.

Neem vóór de start van je stage de richtlijnen door. Je vindt ze [hier](#).

Handhygiëne speelt daarbij een belangrijke rol. Door op de juiste momenten je handen te ontsmetten of te wassen, help je de verspreiding van infecties te voorkomen en bescherm je onze patiënten, bewoners, collega's én jezelf.

## 5. Je eerste stagedag

Meld je op je eerste stagedag om 8.30 uur aan bij het onthaal. Daar verwelkomen we je en krijg je een algemene introductie.

Op je eerste stagedag werk je van 8.30 uur tot 17.00 uur. Zo krijg je voldoende tijd om kennis te maken met de organisatie, je stageplaats en je collega's.

## 6. Stagedocumenten

Breng onderstaande documenten op papier mee naar je eerste stagedag:

- Je stageovereenkomst, ondertekend door PZ Bilzen-Hoeselt, je onderwijsinstelling en jezelf.
- Een kopie van het formulier voor de gezondheidsbeoordeling.
- De werkpostfiche. Je vindt die [hier](#). Lees de fiche vooraf, vul ze volledig in en onderteken ze vóór de start van je stage.

## 7. Uittreksel van het strafregister

Zorg ervoor dat je op je eerste stagedag een uittreksel uit het strafregister - model 596.2 - kunt voorleggen.

Je mag dit document digitaal tonen op je smartphone of een ander toestel. Een papieren versie is niet nodig.

Het uittreksel mag op je eerste stagedag maximaal één maand oud zijn.



## 8. Sleutels en badge

Bij de start van je stage ontvang je de sleutels en badge die je nodig hebt.

Hiervoor vragen we een waarborg van € 20:

- € 5 voor de sleutels
- € 15 voor de badge

Je betaalt de waarborg cash of via Payconiq.

Aan het einde van je stage krijg je de volledige waarborg terug zodra je de sleutels en badge hebt ingeleverd bij het onthaal.

Breng op je eerste stagedag dan ook het ingevulde document 'Sleutelwaarborg' mee. Zo kunnen we alles vlot in orde brengen. Je vindt het document [hier](#).

## 9. Maaltijden en verblijf

### Maaltijden

Loop je minstens drie weken stage? Dan krijg je drie gratis middagmaaltijden. Voor de andere dagen kan je een middagmaaltijd kopen aan het medewerkerstarief.

Breng op je eerste stagedag zelf een lunch mee.

### Studentenverblijf

Wil je tijdens je stage gebruikmaken van het studentenverblijf?

**Vraag je verblijf dan vooraf aan. We beschikken over een beperkt aantal kamers.**

Praktische informatie:

- Kostprijs: € 50 per week (uitgezonderd tijdens officiële vakanties)
- Ontbijt: inbegrepen
- Waarborg: € 30 (€ 15 voor de sleutel en € 15 voor de kamer), te betalen via cash of Payconiq

Je ontvangt de waarborg terug aan het einde van je stage. Lever daarvoor je sleutel in aan het onthaal. Daarna controleren we de kamer.

**Maak je gebruik van het studentenverblijf? Meld je dan op je eerste stagedag om 8.00 uur aan bij het onthaal. We begeleiden je graag verder.**



## 10. Uurrooster

Samen met het diensthoofd en je stagementor stellen we je uurrooster op. Daarbij houden we rekening met de principes van gezond roosteren.

We stemmen je stage-uren zoveel mogelijk af op de werkuren van je stagementor. Zo krijg je de beste begeleiding en kan je je stage optimaal volgen.

## 11. Kledij tijdens je stage

Met de juiste kledij werk je comfortabel, veilig en professioneel. Zo kan je je volledig richten op wat echt telt: warme en kwaliteitsvolle zorg voor onze patiënten en bewoners.

Je kledij draagt ook bij aan een verzorgde en professionele uitstraling. Daarom vragen we je om kleding te dragen die past binnen een zorgomgeving en aansluit bij de geldende afspraken op je stageplaats.

## 12. Bereikbaarheid

### Adres

Abdijstraat 2 | 3740 Bilzen-Hoeselt  
089 61 71 11

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: **[www.delijn.be](http://www.delijn.be)**

## 13. Parkeren

Er is een parking voorzien ter hoogte van de Appelboomgaardstraat. Je opent de slagbomen en de poort altijd met je badge.

Kom je met de fiets? Dan kan je die veilig plaatsen in de overdekte fietsenstalling.

Zorggroep Myna kan niet aansprakelijk zijn voor diefstal of schade aan voertuigen op het terrein.

## 14. Nog vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem gerust contact op met Gwen Levenstond via [vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be](mailto:vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be).

We helpen je graag verder.

