



*We wensen jou een bijzonder leerrijke en een aangename stageperiode toe!*

Campus Sint-Franciscus  
Penitentenlaan 7  
9620 Zottegem  
09/364 46 46

[www.pzsfz.be](http://www.pzsfz.be)

Campus De Pelgrim  
Spiegel 15  
9860 Oosterzele  
09/362 69 11

PSYCHIATRISCH CENTRUM SINT-FRANCISCUS-DE PELGRIM

## STUDENTENBROCHURE

### AFDELING **VERSLAVINGSZORG** Ginkgo



Welkom in het Psychiatrisch Centrum Sint-Franciscus-De Pelgrim. Ons centrum richt zich tot volwassenen en ouderen met een psychiatrische problematiek.

Wij streven naar een kwaliteitsvolle zorg en een respectvolle bejegening van patiënten en personeel. Jouw inzet en medewerking hieraan worden ten zeerste geapprecieerd!

**Campus Sint-Franciscus**  
Penitentenlaan 7  
9620 Zottegem  
09/364 46 46  
[info@pzsfz.be](mailto:info@pzsfz.be)

**Campus De Pelgrim**  
Spiegel 15  
9860 Oosterzele  
09/362 69 11  
[info@klinikdepelgrim.be](mailto:info@klinikdepelgrim.be)

[www.pzsfz.be](http://www.pzsfz.be)

## Wat vind je in deze studentenbrochure?

1.	Doelgroep	3
2.	Doelstelling	4
3.	Theoretisch kader	4
4.	Therapeutisch aanbod	5-7
5.	Behandelingsverloop	8-9
6.	Dagstructuur	10-11
7.	Specifieke verwachtingen	12-13
8.	Algemene verwachtingen	18-19

## Algemene verwachtingen

- ⇒ De student is vriendelijk en behulpzaam in de omgang, kan luisteren zowel naar collega's, alsook naar alle andere personen waarmee hij/zij tijdens de uitoefening van zijn/haar taak in contact komt.
- ⇒ De student is verzorgd qua voorkomen.
- ⇒ De student neemt inzake verwerven van informatie geen afwachtende houding aan, maar informeert zich op actieve wijze over alle gegevens die hij/zij nodig heeft voor de uitoefening van zijn/haar eigen taak.
- ⇒ De student is bereid om nieuwe werkmethoden aan te leren.
- ⇒ De student neemt op actieve wijze deel aan de vergaderingen.
- ⇒ De student neemt een open kritische en constructieve houding aan.
- ⇒ De student volgt de veiligheidsinstructies nauwgezet: gebruikt handschoenen, naaldcontainers, correcte techniek.
- ⇒ De student werkt op de afdeling aan de stage opdracht als de dagelijkse werkzaamheden voorbij zijn. Bevraag dit steeds aan de verantwoordelijk verpleegkundige.
- ⇒ De student is zich bewust van waarden als 'professionaliteit', 'respect', 'vriendelijkheid', 'authenticiteit', 'engagement' en 'teamwork' en draagt deze ook uit.
- ⇒ De student gaat akkoord met de voorwaarden inzake het verwerken van patiëntgegevens in het kader van een onderzoek, paper,...zoals door de bevoegde ethische commissie 'Spes et Fides' werd goedgekeurd. Het ethisch compendium (terug te vinden via intranet) kan in dit verband worden geconsulteerd.
- ⇒ De student leest deze brochure vóór het begin van de stage reeds door. Op die manier zal hij/ zij zich snel kunnen inwerken. Mochten er vragen of bedenkingen zijn bij het doornemen van deze brochure, dan horen wij dat graag.

## Algemene verwachtingen

- ⇒ De student heeft een respectvolle houding ten aanzien van patiënten en hun familie.
- ⇒ De student treedt in contact met patiënten, ontwikkelt communicatieve vaardigheden. Stelt zich patiëntgericht op.
- ⇒ De student heeft een open houding wat behandeling, werking, visie en team betreft.
- ⇒ De student is gemotiveerd en geïnteresseerd.
- ⇒ De student kan explorerend werken, zelfstandig de info zoeken waar ze te vinden is: de patiënt blijft de belangrijkste informatiebron.
- ⇒ De student heeft een oplossingsgerichte ingesteldheid: zelf zaken kunnen oplossen of overleg vragen teneinde problemen op te lossen.
- ⇒ De student neemt initiatief: ook in de kleine activiteiten van de afdeling.
- ⇒ De student kan communiceren met het team, deelt zijn ervaringen, bevroegt wat hij ziet of hoort,...
- ⇒ De student leert omgaan met feedback en vraagt er ook naar. Critiek geven is veel gemakkelijker dan er krijgen. Fiche zelf aanbieden.
- ⇒ De student draagt een respectvolle benadering uit met aandacht voor ieders eigenheid. Van een psychiatrische hulpverlener wordt verwacht dat hij met een positieve kijk naar de persoon in crisis toe stapt. We verwachten respect t.o.v. iedere patiënt wat ook zijn probleem of voorgeschiedenis is. De student zal de privacy van de patiënten bewaken. Respecteer het beroepsgeheim: informatie m.b.t. patiënten mag niet verspreid worden binnen en buiten het ziekenhuis.
- ⇒ De student is werklustig en ziet werk. Kan zelfstandig werken en neemt zijn verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de toegewezen taken, doet dit op een correcte en professionele, deskundige wijze. Op 'dode' momenten vraagt hij wat hij nog kan doen, blijft niet in het bureau hangen.
- ⇒ De student is stipt aanwezig zijn wanneer de shift begint.

## Doelgroep Verslavingszorg Ginkgo



Binnen de Cluster Verslavingszorg (VZ) kennen we 3 zorgprogramma's verdeeld over 2 campussen:

\* Campus De Pelgrim:

**VZ Ginkgo - zorgprogramma voor behandeling van mensen die cognitieve problemen ervaren ten gevolge van of in combinatie met een legale middelenproblematiek - 25 bedden.**

VZ Tilia - een open residentiële afdeling voor mensen met in hoofdzaak een illegaal middelenprobleem. Een koppelopname is mogelijk op de afdeling. Voorts biedt VZ Tilia ook een behandelaanbod voor mensen met cognitieve beperkingen in combinatie met problematisch gebruik van illegale middelen - 25 bedden.

Hiernaast zijn er binnen Campus De Pelgrim nog 10 bedden voor fysieke ontwenning.

\* Campus Sint-Franciscus:

VZ Magnolia - zorgprogramma voor behandeling van mensen met een legale middelenproblematiek (alcohol en/of medicatie) - 30 bedden.

## Doelstelling VZ Ginkgo

Een opname verloopt in verschillende fases. De eerste fase betreft (indien nodig) fysieke ontwenning. Hierop volgt de inschattingfase, waarbij hoofdzakelijk gefocust wordt op het verkennen van de motivatie, hulpvraag, krachten en doelstellingen van de patiënt. Vervolgens vindt de realisatie van het persoonlijk herstelplan plaats. Afhankelijk van het zorgprogramma wordt nadruk gelegd op enerzijds de verschillende levensdomeinen, verslavingsproblematiek en verbeteren van de levenskwaliteit, anderzijds op functieherstel, actieve stimulering en training. Tenslotte kan men binnen de ontslagfase actief de terugkeer naar de maatschappij voorbereiden.

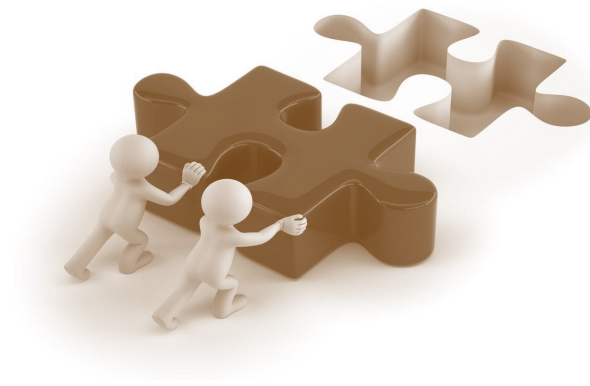
## Theoretisch kader VZ Ginkgo

Het zorgprogramma op VZ Ginkgo vertrekt vanuit het bio-psycho-sociaal model. De focus van het behandelkader ligt op oplossingsgericht systeemtherapeutisch werken, in combinatie met cognitieve gedragstherapie.

## Specifieke verwachtingen vanuit VZ Ginkgo

### 2. Student 3de jaar:

- ⇒ Alle verwachtingen van een student 2de jaar
- ⇒ Een opnamegesprek voeren en actieve deelname in therapieën en teambesprekingen
- ⇒ Een therapeutische activiteit voorbereiden, bespreken en uitvoeren
- ⇒ Communicatietechnieken inoefenen en reflecties bespreken in team
- ⇒ Co-IB begeleiding op zich nemen
- ⇒ Uitgebreid kunnen werken met het EPD
- ⇒ Inhoudelijke gesprekken voeren met de patiënt
- ⇒ Briefing leiden en actief aanwezig zijn op een teamvergadering
- ⇒ Linken kunnen leggen tussen theorie en praktijk.
- ⇒ Kennis psychofarmaca uitbreiden
- ⇒ Kennis verwerven over de verschillende procedures: GO, isolatie en fixatie, suicide, agressie,...



## Specifieke verwachtingen vanuit VZ Ginkgo

Op VZ Ginkgo kunnen zowel tweede- als derdejaars studenten stage lopen.

Ook eerstejaars studenten zullen soms stage doen. Bij hen zullen de accenten t.o.v. een tweedejaarsstudent lichtjes verschillen. Bespreek dit zeker met jouw stagementor.

Onze verwachtingen zijn:

### **1. Student 2de jaar:**

- ⇒ Goede voorbereiding van de stage: doornemen stagebrochures en -bundel, doelstellingen opmaken of aanpassen en bespreken, zicht krijgen op de doelgroep waarin je terecht komt.
- ⇒ Inzicht krijgen in de dagstructuur. We verwachten dat je na de eerste week van je stage reeds een goed zicht hebt op de vaste afdelingstaken.
- ⇒ Zicht krijgen op de werking van het multidisciplinair team
- ⇒ Integratie in team, maar toch positie als student behouden en bewaken
- ⇒ Observaties mondeling en schriftelijk rapporteren. Beperkt werken met het EPD
- ⇒ Interesse in afdelingsgebonden psychofarmaca en psychopathologie
- ⇒ Inzicht verwerven in afdelings specifieke zaken
- ⇒ Communicatietechnieken inoefenen en reflecties bespreken in team
- ⇒ Bespreking van opdrachten met stagementoren
- ⇒ Therapiesessies bijwonen
- ⇒ Hulp bieden bij ADL en hierin zelf initiatief nemen
- ⇒ Technische handelingen inoefenen zoals: parametercontrole, bloedpuncties, SC en IM injecties geven

I

## Therapeutisch aanbod VZ Ginkgo

Het therapeutisch aanbod bestaat uit psycho-educatie vanuit verschillende disciplines, assertiviteitstraining, individuele gesprekstherapie, sociale begeleiding op verschillende levensdomeinen, vormingstherapie, kooktherapie/activiteit, ergotherapie, groepstherapie, psychomotore therapie, functie- en agendatraining en relaxatietherapie.

## Therapeutisch aanbod VZ Ginkgo

De **psychiater** verzorgt de psychiatrische follow-up en de procesbegeleiding in vorm van gesprekken met patiënt, soms in combinatie met een lid uit de context. Ze volgt eveneens nauwgezet de totale behandeling op.

De taak van de **psychologe** bestaat erin dat zij de theoretische basisfilosofie superviseert en dat zij ervoor zorgt, samen met alle teamleden, dat het leefklimaat in de leefgroepen zo therapeutisch mogelijk is en blijft. Zij superviseert de individuele behandelplannen, die opgemaakt werden in functie van de strategische afspraken die in de teamvergaderingen gemaakt worden. Haar dagelijks werk bestaat onder andere in het uitvoeren van individuele en gezinstherapeutische sessies. Daarnaast kan ook psychodiagnostisch onderzoek een bijdrage zijn tot het objectiveren van bepaalde hypothesen. Zij is tevens verantwoordelijk voor de inhoudelijke inbreng aan de afdelingswerking en zij heeft als beleidspsychologe ook haar inbreng binnen het kernteam.

Van de **verpleegkundigen op de dienst** wordt verwacht dat zij intensief kunnen observeren, gepast therapeutisch kunnen interveniëren en professioneel kunnen rapporteren naar de andere teamleden. Bij de aanvang van de opname hebben zij een belangrijke onthaalfunctie naar de patiënten toe. Elke verpleegkundige neemt de individuele begeleiding van een aantal patiënten op zich (zgn. individuele begeleiding).

Dit impliceert van bij het begin van de opname een grote betrokkenheid bij de patiënt, het bevragen van zijn of haar doelstellingen, en het voeren van evolutiegesprekken. De individuele begeleider is doorheen de ganse opname de steunfiguur van de patiënt. Naast deze globale begeleidingsfunctie heeft de verpleegkundige een zeer belangrijke toezichts- en verzorgingsfunctie. Dit toezicht richt zich op verschillende zaken zoals de aan- of afwezigheid, de onderlinge interacties, de medicatie-inname en -werking, de persoonlijke hygiëne. Ook de correcte administratieve afhandeling van opname, ontslag en transfer zijn specifiek voorbehouden voor de verpleegkundigen.

## Dagstructuur

**17u00:** Controle avondmedicatie, parameters nemen bij wie nodig  
Einde therapieprogramma

**17u15:** Afhalen maaltijdkar en opdienen FO indien nodig

**17u30:** Medicatiebedeling

**17u45 tot 18u15:** Avondmaal

**18u00 tot 20u00:** Gesprekken voeren met volgpatiënten

**20u:** Sluiten deuren terras, in de zomermaanden ten laatste sluiten om 22h.  
Sluiten deur bezoekszaal, controle medisch technische gang. Sluiten waslokaal en voordeur

**21u10:** Briefing naar nachtdienst

### Diensturen:

**Vroeg:** 7u00 tot 15u06

**Dag:** 8u30 tot 16u30 of 9u00 tot 17u00

**Laat:** 13u30 tot 21u30

**Nacht:** 21u10 tot 7u10

## Dagstructuur

**7u00:** Briefing nachtdiensten beide afdelingen

**7u15:** Wekken ptn-mensen verwittigen voor toxico's. Ochtendmedicatie controleren. Mensen die toxico moeten afgeven, hebben 2u de tijd nadat ze verwittigd werden-ADL hulp op VZ Ginkgo

**7u45:** Bedeling medicatie

Ontbijtkar afhalen in de keuken, opdienen FO indien nodig

**8u15:** Opruimen medicatie, verpleegbureau.

Start voorbereiding therapiemomenten (ochtendvergadering e.d.)

Afdienen ontbijt indien nodig

Parametercontrole bij wie nodig

Maaltijdlijst doorsturen

**9u00:** Start therapieprogramma (o.a. ochtendvergadering)

**9u00 tot 12u00:** Therapieprogramma (dond. koken tot 13u15)

Mogelijkheid tot consult sociale dienst en psychologe

**11u35:** Controle middagmedicatie

**11u45:** Bedeling medicatie

Maaltijdkar afhalen in keuken, opdienen FO indien nodig

**12u00 tot 12u30:** Middagmaal (nadien vrij op woensdag)

**13u30:** Briefing morgen-avonddienst, beide afdelingen

**14u00:** Start therapieprogramma en eventuele verpleegkundige bijdragen

## Therapeutisch aanbod VZ Ginkgo

De **ergotherapeute**, is een herkenbare steunfiguur voor de groep en probeert zowel individueel als in groep bij te dragen tot het bereiken van de gepersonaliseerde doelstellingen van de patiënten.

De **bewegingstherapeute** of psychomotorisch therapeute gebruikt de lichamelijke ervaring en het bewegen, als aangrijpingspunt om het motorisch functionele, het psychosomatische, het affectief-emotionele en relationele aspect van de patiënt te beïnvloeden.

Zij houden rekening in hun therapieprogramma met de onderverdeling in laag en hoog actieve patiënten.

Uitgaande van de aanwezige gezonde mogelijkheden, biedt men een bewegingsactiviteit aan, die doelbewust, systematisch en procesmatig gericht is en waarbij verschillende benaderingswijzen aan bod kunnen komen:

Vaardigheidsgericht: De nadruk ligt op het ontwikkelen en ondersteunen van zowel fysieke als psychische vaardigheden vb. relaxatietraining.

Psychofysiologisch gericht: Bewegen heeft een positieve invloed op het psychisch welbevinden, de zelfwaardering en de stemming. Goed gedoseerde, regelmatige fysieke activiteiten verhogen de fysieke en psychische weerbaarheid, de kwaliteit van de slaap, het zelfvertrouwen, het energieniveau, het doorzettingsvermogen en het ontspanningsgevoel en verminderen angst en fysieke klachten.

Belevingsgericht: De ervaringswereld van de patiënt wordt verruimd, wat andere belevingen en emoties met zich mee kan brengen en waardoor de patiënt kan ervaren hoe het anders kan. Aspecten als reguleren van emoties, vergroten van frustratietolerantie, afremmen van impulsief gedrag, sociale interactie, grenzen stellen,.. komen aan bod.

## Behandelingsverloop

Na de intake bij de maatschappelijk werker vindt er een briefing plaats met de psychiater. In overleg met de hoofdverpleegkundige wordt de opname al dan niet toegestaan. Afhankelijk van de bedbezetting wordt met de patiënt een opnamedatum afgesproken. De hoofdverpleegkundige plant de opname in.

Een opname op de afdeling VZ Ginkgo:

- ⇒ Afhankelijk van de toestand (nuchter of dronken) kan de patiënt rechtstreeks op de afdeling worden opgenomen. In dronken toestand wordt de patiënt eerst opgenomen op fysieke ontwenning. Eens nuchter kan de transfer gemaakt worden naar de verblijfsafdeling VZ Ginkgo.
- ⇒ In eerste instantie worden parameters bijgehouden en bekeken in hoeverre lichamelijke ontwenning zich voordoet.
- ⇒ De patiënt start in een inschattingsfase om te bepalen in welke therapiegroep hij/zij thuishoort.
- ⇒ Na ongeveer een week wordt dan beslist aan welke groep hij/zij wordt toegewezen (A, B of B+ en niveau 1 of 2).

### 1. Fysieke ontwenning

De accenten liggen hier op observeren, parametercontrole, tot rust komen, desnoods opstarten van benzodiazepines om de lichamelijke ontwenning te ondersteunen.

### 2. Inschattingsfase

Het accent ligt hier op individueel contact, samen met de patiënt gaan we op zoek naar de motivatie van de patiënt en de meest geschikte groep. De verschillende disciplines melden hun observaties en bepalen in team welke groep het beste bij de patiënt past.

## Behandelingsverloop

### 3. Toewijzen van een groep

Binnen het persoonlijk herstelplan wordt de nadruk gelegd op het omgaan met het middelenprobleem en alle levensdomeinen die hierbij aansluiten.

Er is een onderverdeling in 3 groepen:

- ⇒ A: mensen met cognitieve problemen ten gevolge van middelenmisbruik (alcohol en/of medicatie)
- ⇒ B: mensen met cognitieve problemen in combinatie met middelenmisbruik
- ⇒ B+: Patiënten die reeds meerdere keren het traject in de Pelgrim hebben doorlopen en vaak dan ook voor een kortere opname kiezen.

Er wordt binnen de groepen een onderscheid gemaakt in hoog en laag actief op vlak van psychomotoriek. Mensen met een cijfer 1 zijn laag actief, cijfer 2 staat voor hoog actief.

### 4. Ontslagfase

Men kan er terecht komen vanuit de groep A, B of B+. Deze fase situeert zich op het einde van de opname, met een beperkte periode. Hierbij gaat het om een flexibel programma waarbij het accent op re-integratie ligt. Vaak wordt meer uitgang toegestaan om dingen te regelen zoals: woonst, werk, vrije tijd, vrijwilligerswerk,...