

Studentenbundel

De Korbeel

K-dee

 **dekorbeel**

KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE KORTRIJK

Welkom

Je startte zopas je stage in één van de leefgroepen. Wij willen je daarbij hartelijk welkom heten in de Korbeel. We werken reeds jaren samen met diverse scholen en we proberen via stage een optimale opleiding te bewerkstelligen. We zullen je dan ook zo goed mogelijk begeleiden en hopen op een leerrijke en aangename samenwerking.

We vinden het belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen stagebegeleider en student. Door overleg, vraagstelling en feedback zal het voor iedereen duidelijk zijn waar je prima scoort en ook waar nog werkpunten zijn. Indien dit een eerste contact is met een psychiatrisch ziekenhuis, hopen we dat de stage voor jou een goed beeld geeft van de toekomstige job.

We wensen je dan ook een leerrijke stage toe!

H♥rtelijk
Welkom!



www.facebook.com/groepzorgheiligefamilie

1 Algemene informatie

Verantwoordelijke voor de stageaanvragen is Vercruysse Sven (056/24 52 11, sven.vercruysse@pzhfamilie.be). Hij is de contactpersoon tussen de scholen en het ziekenhuis. Hij staat in voor de planning van de stageaanvragen. De jaarplanning voor het komende schooljaar wordt opgemaakt in juli.

Individuele aanvragen worden in overleg met het respectievelijke diensthoofd behandeld en ingepast indien mogelijk.

Bij aanvang van de stage dient u zich te melden aan de receptie om 9 uur, tenzij anders afgesproken.

Indien u informatie wenst over een mogelijke vakantiejob tijdens uw stage, richt u dan tot de diensthoofd. Die kan uw gegevens noteren en bij vacatures wordt u gecontacteerd.

1.1 Bijkomend

De badge wordt afgeleverd bij de aanvang van de stage via Sven Vercruysse. U betaalt daarvoor een waarborg van 10 euro. Bij het beëindigen van de stage kunt u uw waarborg terugkrijgen via de administratie.

Merk op dat de sleutel nooit wordt uitgeleend. Hij wordt ook onder geen enkele voorwaarde aan een patiënt gegeven. Alle deuren die gesloten waren dienen steeds opnieuw te worden gesloten. De deur van de verpleegbureaus of het toezichtlokaal wordt bij het verlaten steeds gesloten.

De hoofdingang van de kliniek is gesloten van 20:30 tot 8:00.

U kunt uw middagmaal in de cafetaria nuttigen. Bonnetjes voor het middagmaal zijn te verkrijgen via de administratie en kosten 3.00 euro. U kunt natuurlijk ook uw eigen middagmaal meebrengen en in de cafetaria of in een lege leefgroep opeten. Drank is gratis te verkrijgen (soep, water en koffie).

De middagpauze gaat in om 12:30. Overleg met de aanwezige verpleegkundige/groepsleiding daaromtrent is aangewezen.

U kan ook voor het avondmaal een bonnetje indienen. Dit kost 1.50 euro.

Uw uurrooster wordt opgemaakt op de afdeling door uw stagebegeleider op de eerste stagedag of in de daarop volgende dagen. We proberen rekening te houden met persoonlijke wensen, maar de afdeling blijft primair. Bij meerdere studenten op de afdeling wordt gekozen om met verschillende uurroosters te werken (1 student in de voormiddag en 1 student in de namiddag).

2 Praktische verwachtingen binnen K-dee

2.1 Wat moet je voor aanvang van de stage weten?

De student neemt contact op met de stageplaats om een afspraak te maken. Indien niet mogelijk vóór de stage wordt, de eerste week, een overleg gepland met coördinator, stagebegeleider en student. Student neemt initiatief hiertoe.

De student komt langs voor een verkennend gesprek, bij voorkeur met de coördinator van de afdeling én de stagebegeleider van de afdeling.

De student krijgt tijdens dit verkennend gesprek een studentenmap (met o.a. feedbackformulieren, info rond contactgegevens, ...)

Indien mogelijk brengt de student al de documenten rond verwachtingen mee die hij/zij van school mee krijgt of zelf formuleert.

Wij proberen een uur tijd vrij te maken tijdens dit gesprek om de verwachtingen/ vragen van beide partijen te bespreken.

De stagebegeleider, het diensthoofd en een verantwoordelijke van de school kunnen in samenspraak de stage vroegtijdig stopzetten omwille van grove nalatigheid, herhaalde fouten of manifeste ongeschiktheid.

2.2 Je bent net gestart. Wat nu?

De eerste dag legt de student een document voor met zijn/haar verwachtingen en doelstelling naar de stage toe. Wij zullen dan als stageplaats onze verwachtingen voorleggen en die samen met de student voorleggen. Het is ook de student zijn/haar verantwoordelijkheid om wekelijks met de stagebegeleider samen te zitten en die te overlopen.

De studenten de stagementor zijn verantwoordelijk voor het plannen van de tussentijdse en eindevaluatie in de eerste stageweek.

Tijdens de eerste stageweek neemt de student de studentenbundel door.

De student geeft tijdens de eerste week alle nodige documenten (formulieren voor tussentijdse evaluatie, eindevaluatie, urenfiches, ...) af aan zijn stagebegeleider.



De student deelt zelf mee welke stageopdrachten, observatieopdrachten, eindwerkopdrachten, ... hij zal maken tijdens zijn stage en bespreekt wat daarvoor nodig is.

Alle documenten (verslagen, dagboeken, gevalsstudies, opdrachten, eindwerken, proefschriften) moeten op voorhand voorgelegd worden aan de stagebegeleider.

De student kan niet zelfstandig overgaan tot het afzonderen van een kind. (Dit kan enkel indien vooraf een training in PTV techniek gevolgd werd.)Binnen het kader en de werking van Triple P kan het wel dat een time out door de student aan één van de kinderen wordt gegeven. Meer uitleg hierrond krijg je van de teamleden en kan je lezen in de betreffende bundels .

Afhankelijk van de problematiek van de patiënt en de beleving van de student wordt binnen het team bekeken of de student kan ondersteunen tijdens de wasmomenten. Bij het begin van de stage gebeurt dit dus nooit zelfstandig

De student mag en kan de telefoon beantwoorden. Hij/zij stelt zich duidelijk voor als student binnen de leefgroep en verwijst bij vragen door naar de begeleiding van de betreffende leefgroep.

2.3 Belangrijke info waarvan je kennis hebt genomen.

2.3.1 Transparante houding

In de eerste plaats verwachten we een **transparante** houding van de student. Hiermee bedoelen we:

Duidelijk verbaal en non-verbaal tonen hoe de stage beleefd wordt. Wanneer stage als lastig ervaren wordt, vragen we dat de student zo snel mogelijk met de stagebegeleider hierover in gesprek gaat.

De student bespreekt zelfstandig met de stagebegeleider, welke stage opdrachten zullen gemaakt worden en houdt de stagebegeleider op de hoogte van de evolutie hierin.

Student rapporteert dagelijks vanaf dag 1 zowel mondeling als schriftelijk en naar inhoud (patiëntendossier) . Er worden dagelijks relevante observaties verwacht. Hierin komt geen herhaling van wat groepsleiding eerder schreef maar een eigen indruk van wat geobserveerd en gedaan wordt. Student gebruikt hiervoor de “observaties van student” en noteert op het einde van de observaties de eigen naam.

Student rapporteert wekelijks zijn beleving binnen het team. Dit houdt in dat er minimum 1 schriftelijke reflectie wordt gevraagd per stageweek. Ook wordt er 1 maal per week verwacht dat de student een zelf ondernomen actie uitschrijft aan de hand van de Triple P.

Student reflecteert kritisch naar eigen functioneren en functioneren van de afdeling en vraagt feedback.

De student toont inzicht te hebben in de psychiatrische ziektebeelden.

2.3.2 Sociale houding

Daarnaast verwachten we een **sociale** houding.

Hiermee bedoelen we:

- ✓ De student stelt zich voor aan de mensen die op de afdeling aanwezig zijn.
- ✓ De student neemt zelfstandig contact op met de mensen van de afdeling om therapieën en diensten te leren kennen en gaat langs bij de verschillende disciplines.
- ✓ De student begeeft zich onder de kinderen in de leefgroep en probeert zich niet te verschuilen.

2.3.3 Actieve houding

De student heeft een **actieve** houding.

- ✓ Leert zo snel mogelijk de structuur en het dag verloop in de leefgroep kennen.
- ✓ De student geeft aan op de hoogte te zijn van de dagstructuur door hier zelfstandig initiatief te nemen in het op zich nemen van basistaken zoals de rolluiken, zetelmomenten organiseren, dagopening, ...) en geeft op die manier blijk van kennis en motivatie.
- ✓ De student neemt, onder begeleiding van stagebegeleiding, initiatief tot het plannen van activiteiten (kookactiviteit; knutselen, buitenspel, poppenkast,...).
- ✓ We verwachten een actieve en geïnteresseerde houding waarbij er ook schriftelijke notities gemaakt worden.
- ✓ De synthese vergadering is de wekelijkse (maandag van 12u30-15u30) patiëntenbespreking. Hier mag de student regelmatig bij aansluiten, in overleg (en net zoals) de groepsleiding. Bij de synthesevergadering verwachten we een actieve houding. Hierbij denken we aan het geven van concrete voorbeelden uit de leefgroep, notities maken, schetsen van situaties, bijhouden van informatie, stellen van vragen of brengen van bedenkingen.
- ✓ 3^e jaar studenten verpleegkunde kunnen onder begeleiding na controle zelfstandig medicatie toedienen aan een kind/jongere. Indien de mogelijkheid zich voordoet kan de student verpleegkundige handelingen uitvoeren (oa. bloedafnames, wondzorg, bloeddruk meten,...).

2.3.4 Geïnteresseerde houding

De student heeft een **geïnteresseerde** houding.

Hiermee bedoelen we:

- ✓ De student bouwt contact op met de kinderen , begeeft zich tussen de kinderen, is geïnteresseerd in hen.
- ✓ De student past zich aan het niveau van het kind aan (stemvolume, aandacht voor de noden en gevoelens van het kind).
- ✓ De student zoekt een evenwicht tussen afstand en nabijheid zowel naar de kinderen als naar het team toe.
- ✓ De student informeert zich over de afdeling, het team én kinderen en gebruikt hiervoor alle beschikbare middelen (studentenbundel, patiëntendossier, onderling overleg).
- ✓ De student leert de visie kennen van de afdeling.

- ✓ De student doet kennis op van medicatie, weet waarom ze gegeven wordt.
- ✓ De student neemt spontaan initiatief om verpleegkundige zorgen uit te voeren en kan deze indien nodig ook steriel en zorgvuldig uitvoeren.

2.4 Goed om te weten!

- ✓ De stagebegeleider engageert zich om wekelijks een feedbackgesprek te doen met de student om alle facetten van de stage open te bespreken. De reflecties en Triple P observaties worden dan ook besproken.



- ✓ De student neemt het initiatief om schriftelijk en mondeling feedback aan het team te vragen. Er wordt gebruik gemaakt van het draaiboek hiervoor.
 - ✓ Vanaf week 2 verwachten we dat de student de structuur van de leefgroep kent en deze ook kan toepassen.
 - ✓ Studenten kunnen over de middag niet mee-eten met personeel, jullie kunnen naar de cafetaria of in een lege leefgroep terecht. De afdeling mag ook verlaten worden.
 - ✓ Studenten kunnen niet parkeren op de parking van het ziekenhuis, maar wel in De Leeuw Van Vlaanderen Laan en de Veldstraat (€ 2,5 / dag). Je kan ook gebruik maken van onze afgesloten fietsenstalling.
- ✓ Roken kan niet tijdens de stage uren. Tijdens pauze dient dit ook te gebeuren buiten het zicht van de kinderen.
- ✓ We verwachten dat de student zijn/haar kledij aanpast aan de werkvloer alsook geen aanstootgevende tatoeages bloot stelt.
- ✓ Ongeacht de duur van de stageperiode wordt er verwacht zowel een tussentijdse als eindevaluatie te laten doorgaan met de stagebegeleider, de student en de mentor.
- ✓ Studenten bereiden ook zelf de evaluaties voor (zowel tussentijdse als eindevaluatie)
- ✓ De voorbereiding voor zowel de tussentijdse evaluatie als de eindevaluatie moet minimum 3 werkdagen voor de evaluatiedatum worden bezorgd aan de stagebegeleider. Zo kan de stagebegeleider de voorbereiding tijdig doornemen.
- ✓ Voor die evaluatiemomenten worden enkel de documenten van school gebruikt, tenzij dit anders overeen gekomen werd met de Korbeel, de betrokken school én de student. Progreso?
- ✓ Evaluatiedocumenten worden enkel ondertekend op het moment dat de student alle stageopdrachten, rapportageopdrachten en dergelijke voorgelegd heeft aan de stagebegeleider van de afdeling.
- ✓ De inhoud van besprekingen, verslagen, dagboeken en dergelijke behoren tot de vertrouwelijke sfeer van de stagebegeleiding.
- ✓ De student hanteert een gepaste gedrags- en kledijcode: stelt zich voor aan nieuwe medewerkers, gepaste kledij voor de aard van het werk.
- ✓ Tijdens de werkuren wordt GSM gebruik niet toegelaten.
- ✓ Op dinsdag is er wekelijks zwemmen. We vragen om een badpak te voorzien om hierbij aan te sluiten.

Bij ons op het Werk

Benutten we elkaars kwaliteiten
Laten we iedereen in zijn waarde.

Helpen we elkaar.

Hebben we discussies.

Kunnen we lachen.

Zijn we eerlijk & positief.

Werken we samen
en

vullen elkaar aan.

Gaan we voor

Kwaliteit!

4. Gedragscode als leidraad voor alle gebruikers van het elektronisch patiëntdossier (EPD)

3.1 Grondbeginselen



Het geautomatiseerd patiëntdossier is zo opgebouwd dat medewerkers aan relevante informatie kunnen via het netwerk. De patiënten moeten echter kunnen rekenen op discretie over de toevertrouwde informatie en discretie over hun aanwezigheid in het ziekenhuis

Een aantal afspraken geven een correct en verantwoord gebruik van het EPD aan:

3.1.1 Enkel die informatie waar men nood aan heeft vanuit de hulpverlener relatie kan nagekeken worden.

Van de hulpverleners wordt verwacht dat zij het beroepsgeheim respecteren en enkel die informatie opvragen die zij nodig hebben om hun werk te kunnen doen. Dit betekent dat men geen toegang probeert te krijgen tot zaken waar men niet omwille van de hulpverlener relatie nood aan heeft. Documenten met vertrouwelijke info over de patiënt blijven ten allen tijde op de afdeling.

3.1.2 Verantwoordelijkheid voor het eigen paswoord.

Iedere gebruiker is verantwoordelijk voor zijn eigen paswoord. Paswoorden worden niet doorgegeven aan een andere gebruiker. Mocht dit door toeval of andere reden toch bekend gemaakt worden dan is de hulpverlener verplicht om van paswoord te veranderen.

3.1.3 Zorgzaamheid

Iedere gebruiker dient zorgzaam met het geautomatiseerd patiëntdossier om te gaan. Dit betekent dat het EPD niet open blijft staan in diens afwezigheid om te voorkomen dat anderen onder zijn toegangsrechten gegevens kunnen opvragen. Het is niet toegestaan informatie uit het EPD te printen, mailen of kopiëren, tenzij je hiervoor de toestemming kreeg van je stagebegeleider.

3.2 Duur van deze plichten

Deze verplichting is naar tijdsduur onbeperkt. Ook na het einde van de stage of arbeidscontract blijven deze verplichtingen gelden.

3.3 Controle

Steekproefsgewijze zal een controle gebeuren rond het openen van het dossier. Het ongepast openen van een dossier wordt als zware fout aanzien.

Het niet naleven van voormelde gedragscode kan leiden tot onmiddellijke stopzetting van de stage en eventueel tot klacht wegens inbreuk op de wet van de privacy, afhankelijk van de graad van de grensoverschrijding.

4 Brandprocedure

4.1 Wat doe je als je een brand ontdekt?

- ✓ Brandglasje breken.
- ✓ Patiënt(en) in veiligheid brengen.
- ✓ Eventueel een eerste bluspoging.
- ✓ Verlaat het lokaal en sluit de deur.
- ✓ Volg de instructies van de verpleegkundigen.

4.2 Hoe belt u de brandweer?

- ✓ Tel 9100 van op ieder ziekenhuistoestel
- ✓ Tel 112 van op ieder ziekenhuistoestel of GSM
- ✓ U zegt:
 1. Plaats van de brand (PZ H Familie)
 2. Verdieping
 3. Aard van de brand (rook of uitslaande brand, ...)
 4. Aantal slachtoffers
 5. Uw naam

4.3 Evacuatieplaatsen?

- ✓ Voor de open afdelingen A-dienst: op de parking voor het therapielokaal van Boeg of vlonder, of in die therapielokalen.
- ✓ Voor de Bolder: idem, maar eventueel ook op het binnenkoertje.
- ✓ Voor de K-dienst: koertje van Korbeel A of serviceflats GGZ2.

4.4 Blusmiddelen?

- ✓ Bekijk de blusmiddelen op de afdeling
- ✓ Haspel
- ✓ Blusapparaten

4.5 EHBO?

Iedere verpleegpost is uiteraard uitgerust om de eerste zorgen te kunnen toedienen



5 Handhygiëne

Alle medewerkers die fysiek contact hebben met de patiënt. Dit kan sociaal of verzorgend contact zijn:

- ✓ Kort geknipte, verzorgde nagels.
- ✓ Geen nagellak, gelnagels of andere kunstnagels.
- ✓ Geen ringen.

- ✓ Geen niet verwijderbare polsbandjes.

Nb1: geen richtlijn naar korte mouwen, belangrijk is dat polsen mee gewassen kunnen worden.

Nb2: uurwerken of verwijderbare polsbanden zijn OK, mits ze verwijderd worden bij verzorgende taken (wondzorg, hygiëne, ...).

6 Onze waarden

6.1 PROFESSIONALITEIT



Is met beroepsfierheid het werk deskundig, met kennis van zaken, met grote vaardigheid en op kwalitatieve wijze uitvoeren, volgens de wetenschappelijke standaarden die in het beroep gehanteerd worden.

Wie professioneel handelt is vakbekwaam, is in staat tot zelfstandig handelen en hanteert protocollen en methodes die voor het beroep werden ontwikkeld. Heeft inzicht in wat hij/zij doet, beoordeelt elke situatie kritisch, begrijpt wat er moet gebeuren en komt met originele oplossingen voor problemen die zich voordoen i.v.m. de eigen functie.

- ✓ Kan zelfstandig werken.
- ✓ Reageert adequaat in verschillende situaties.
- ✓ Handelt volgens de gangbare kennis en normen van het beroep.
- ✓ Respecteert beroepsgeheim.
- ✓ Detecteert problemen en zoekt actief oplossingen binnen de grenzen van de eigen functie.
- ✓ Kennis over de ontwikkeling van het kind.

6.2 RESPECT

Is een fundamentele ingesteldheid waarmee je in relatie tot andere personen (zowel collega's als klanten) de intrinsieke waardigheid van de ander erkent. Respectvol omgaan betekent dat je mensen met onbevangen geest, zonder (voor)oordeel, tegemoet treedt en openheid opbrengt om het anders zijn van anderen te aanvaarden.


Wie respectvol is gelooft dat verscheidenheid tussen mensen een rijkdom is, behandelt iedereen als gelijkwaardig, is verdraagzaam t.a.v. ideeën en meningen die verschillen van de eigen mening, heeft vertrouwen in de capaciteiten van anderen en toont daar waardering voor.

Respect is ook het accepteren van de geldende regels en procedures in de organisatie en deze op een correcte wijze toepassen, zelfs als je er niet helemaal mee akkoord bent.




- ✓ Is hoffelijk en beleefd (bijv. niet betuttelen).
- ✓ Aanvaardt en benadert mensen zonder (voor) oordeel.
- ✓ Draagt zorg voor materiaal en het werk van een ander.
- ✓ Handelt overeenkomstig bestaande en gemaakte afspraken.
- ✓ Erkent de eigenheid van de ander en handelt ernaar.

6.3 ENGAGEMENT

	<p>Is inzet en betrokkenheid tonen voor het eigen werk en het geheel van de organisatie.</p> <p>Wie zich engageert hecht waarde aan de missie van de organisatie, de doelstellingen van het team en de eigen opdracht en zet zich toegewijd, gedreven en vastberaden in om de eigen taak naar best vermogen te vervullen. Engagement is de eigen capaciteiten ten volle willen benutten, is initiatief nemen om resultaten te halen, is 'werk zien' en ernaar handelen</p>
---	--

- ✓ Zet zich in om goede resultaten te behalen.
- ✓ Straalt enthousiasme uit.
- ✓ Neemt initiatief ten goede van de werking.
- ✓ Ziet werk en handelt ernaar.
- ✓ Spreekt zich positief uit over de organisatie.

6.4 TEAMWERK

<p>Is zich inzetten om met collega's, zowel van het eigen team als daarbuiten, bij te dragen tot een gezamenlijk resultaat, waarbij het gezamenlijk doel boven het eigen belang wordt geplaatst.</p> <p>Teamwerk is anderen betrekken om mee te werken/mee te denken en zelf ook actief meedoen, is spontaan informatie met elkaar delen, is mekaar helpen wanneer dit het resultaat ten goede komt, is meewerken aan een goede sfeer in het team door open te communiceren, door feedback te geven en er zelf naar te vragen, is problemen in de samenwerking durven benoemen, maar steeds weer te kiezen voor dialoog, inspanningen doen om meningsverschillen met collega's te harmoniseren en de eerste stap te zetten om zich verzoenen na een conflict.</p>	
---	---

- ✓ Is bereid de continuïteit in het team te helpen verzekeren.
- ✓ Streeft een gezamenlijk doel na.
- ✓ Hanteert open communicatie.
- ✓ Geeft en staat open voor correcte en opbouwende feedback.

- ✓ Deelt informatie en ervaringen met collega's.
- ✓ Ondersteunt collega's.



7 Therapeutische visie K-dee

7.1 Doelgroep

Binnen de residentiële werking van K-dee richten we ons op jongens en meisjes tussen 0 en 7 jaar. Deze kunnen opgenomen worden als dag- (tussen 8u30 en 16u45), nacht- (na schooltijd) of volledige opname.

We richten ons binnen K-dee op kinderen met een vermoeden van psychische, sociaal-emotionele en/of ontwikkelingsproblemen zoals:

- ✓ Hechtingsmoeilijkheden;
- ✓ Emotionele problemen: angsten, somberheid;
- ✓ Ontwikkelingsmoeilijkheden (ADHD, autisme);
- ✓ Gedragsproblemen (agressief, driftig, overmatig koppig gedrag);
- ✓ Regulatiestoornissen (eet- en/of slaaproblemen, druk gedrag, problemen met aandacht en concentratie);
- ✓ Moeilijkheden in contact (onvoldoende oogcontact, teruggetrokken gedrag);
- ✓ Prikkelverwerkingsmoeilijkheden;
- ✓ Cognitieve moeilijkheden;
- ✓ Problemen bij het verwerken van traumatische ervaringen;
- ✓ Spanningen of zorgen in de ouder-kind interactie of relatie;
- ✓ Aandacht- en concentratieproblemen;

7.2 Theoretisch denkkader

7.2.1 Wetenschappelijke onderbouw

Kennis van een ontwikkelingsgerichte visie is voor onze werking van essentieel belang gezien het dynamisch karakter van de ontwikkeling die jonge kinderen doormaken.

We vertrekken immers vanuit de reeds verworven ontwikkelingstaken en kijken naar de stappen die het kind hierin nog kan/moet zetten.

Vanuit de Infant Mental Health visie gaan we ons richten op de vroege ouder-kind relatie gebaseerd op de hechtingstheorie van Bowlby.

De band tussen het kind en zijn ouders/context is de belangrijkste focus, net zoals de hechte relaties die het kind al vroeg gaat uitbouwen met belangrijke anderen.

Voor onze diagnosestelling baseren we ons op de DC 0-3R en DSM IV/DSM V.

Therapeutisch kiezen we voor een geïntegreerd model waarbij er zowel gedragstherapeutische, psychodynamische als accenten uit het systeemdenken gelegd worden.

Dit betekent:

1. Gedragstherapeutisch: Het algemeen orthopedagogische kader is gebaseerd op de principes van positief opvoeden van Triple P. Dit staat voor 'Positive Parenting Program', een programma dat zijn oorsprong kent in Australië. Doelstelling is het creëren van een veilige, warme en gestructureerde omgeving waarin we op een positieve manier in relatie treden met de kinderen en realistische verwachtingen stellen.

2. Psychodynamisch denkkader: Tijdens het therapeutisch moment met de kinderpsycholoog trachten we aan de hand van spel inzicht te krijgen op de denk-, gevoels- en belevingswereld van de kinderen en hen zelf hier ook stil te laten staan. Dit proces wordt gedragen door de therapeutische vertrouwensband tussen therapeut en kind.

3. Systeemdenken: Zowel tijdens observatie- als behandelperiode vinden we het belangrijk om het thuis- of gezinsvervangend milieu te betrekken o.a. d.m.v. afname ontwikkelingsanamnese, ouder-kind (bewegings) sessies en gespreksessies. We zijn namelijk van mening dat we het kind steeds binnen de context moeten zien waarbinnen het opgroeit en zich ontwikkelt. We vertrekken vanuit de leefgroep waar de klemtoon ligt op structuur en voorspelbaarheid.

7.2.2 Zorgtraject /methodiek

Ouders (of een betrokken context) die zich zorgen maken of vermoeden hebben van psychische, emotionele, relationele of ontwikkelingsproblemen bij hun kinderen kunnen contact opnemen met de contextbegeleider van K-dee. Hij noteert de belangrijkste gegevens waarna de aanmelding besproken wordt op het opnameteam.

Indien het kind in aanmerking komt voor een opname wordt een intakegesprek gepland bij de contextbegeleider en de kinderpsychiater en wordt de 'aanmelding' op de wachtlijst geplaatst. Indien er een opnamemogelijkheid is binnen de leefgroep wordt eerst een kennismakingsgesprek gepland met de psychologe en de leefgroep. Dit om elkaar en de wederzijdse verwachtingen af te toetsen. Indien iedereen overtuigd is dat een opname in K-dee goed kan zijn, wordt een opname ingepland.

Tijdens de eerste 6 à 8 weken van de opname bevindt het kind zich in wat we de observatiefase noemen. Dit is de periode waarin we het kind in eerste instantie willen leren kennen zoals het is.

Alle teamleden trachten zicht te krijgen op het ontwikkelingsniveau, de denk- en voelwereld van het kind en de context waarin het kind opgroeit. Er wordt informatie uitgewisseld tijdens de wekelijkse synthese- en teamvergadering.

Na de observatieperiode wordt de stafvergadering georganiseerd. Hier overleggen alle disciplines, op basis van uitgebreide en gespecialiseerde wetenschappelijke testing, en trachten we tot een ontwikkelingsdiagnose te komen waarbij het kind o.a. affectief, cognitief en relationeel omschreven wordt. Hier komen we tot een advies.

Na de stafvergadering worden de ouders uitgenodigd bij de kinderpsychiater en contextbegeleider voor de bespreking van dit voorstel tot behandeling.

Indien het kind verder opgenomen blijft, gaan we over tot de behandelfase. In deze fase worden kinderen tweewekelijks op de synthesevergadering besproken. Dit is een vergadering waarop alle disciplines aanwezig zijn die rond het kind werken. Hier worden

individuele behandeldoelen op korte, middellange en lange termijn opgesteld. Voorbeelden van werkdomeinen voor kinderen in K-dee zijn vb. het stimuleren van de taal, zelfredzaamheid, motoriek; werken aan de regulatiemechanismen (slaap/waak/aandacht, woedebeheersing, ...) van het kind en het bevorderen van de sociale ontwikkeling.

Deze doelstellingen trachten we te bereiken door individueel en in groep met het kind aan de slag te gaan met een therapieprogramma op maat van het kind en zijn context.

Op het einde van de opname trachten we zowel het kind als zijn context goed voor te bereiden op het ontslag of de doorverwijzing naar een andere setting. Dit doen we o.a. door een aftelkalender te maken maar we organiseren ook een overleg met school, en/of de nieuwe therapeuten die de vervolgzorg zullen opnemen.

Om dit zorgtraject naar de dagdagelijkse werking te vertalen, is er binnen de leefgroep een eigen structuur ontwikkeld waarbinnen we aandacht hebben voor zowel het individuele van het kind als zijn/haar functioneren binnen een groep. Dit vertaalt zich in een hoekjeswerking waarbij de kinderen aan de hand van een gevarieerd leeftijdsadequaat aanbod gestimuleerd worden om keuzes te maken.

7.2.3 Multidisciplinair werken

Ons team bestaat uit een kinder- en jeugdpsychiater, twee kinderpsychologen, een coördinator, een contextbegeleider, logopediste, psychomotore therapeute, klas juf en verpleeg- en opvoedkundigen.

Daarnaast zijn er ook overkoepelende disciplines, zoals schoolcoördinator en nachtverpleegkundigen.

Om alle disciplines zowel therapeutisch als praktisch op elkaar af te stemmen, zijn er regelmatig vergader- en overlegmomenten.

- ✓ Kinder- en Jeugdpsychiater: Begeleidt en ondersteunt het team in het bepalen van het behandelprogramma voor de kinderen. Zij ziet de kinderen voor het KinderPsychiatrisch Onderzoek (KPO) en andere gesprekken. Ouders ziet ze tijdens het adviesgesprek of op afspraak.
- ✓ De kinderpsychologen: Zij zien de kinderen gemiddeld 2 keer per week gedurende een half uur voor (cognitief en belevings-) onderzoek, ouder-kind observaties en/of speltherapie. Daarnaast ondersteunen ze mee het team.
- ✓ De contextbegeleider: Hij begeleidt de ouders/begeleiders doorheen de opname. Er wordt gepraat over de problemen die ervaren worden in de relatie met het kind en over de gezins- en kind ontwikkeling tot op vandaag. Er wordt samen gezocht naar een oplossing voor de moeilijkheden die er zijn. Tevens kan er gezocht worden naar een verbetering van de relatie tussen ouders en kind. Ook het bezoek en de weekends worden met hem afgesproken.
- ✓ Coördinator: Hij is de coördinator van K-dee en zorgt voor de praktische en organisatorische zaken in de Korbeel. Daarnaast ondersteunt hij het team en coacht hij de medewerkers in het teamwerk en werken met de kinderen.
- ✓ De groepsleiding: Werkt de hele dag samen met de kinderen van de leefgroep. Hun taak bestaat er in de kinderen te begeleiden doorheen de opname en het opnemen

van de organisatie van de leefgroep. Er is zowel overdag als 's nachts begeleiding aanwezig.

- ✓ Klas juf: Ze streeft ernaar om de kinderen dagelijks individueel of in kleine groepjes te zien. Ze geeft ontwikkelingsstimulerende werkjes op hun eigen niveau.

Er wordt geoefend op leren luisteren, woordenschat, gericht werken (van links naar rechts, van boven naar onderen), fijne motoriek (goede pincetgreep, leren knippen,...), oog-hand coördinatie, puzzelen, logische reeksen, kleuren leren sorteren en benoemen, voorbereidende rekenbegrippen, ...

- ✓ Logopediste: Zij geeft naast onderzoek rond taalontwikkeling ook taalstimulatie aan de kinderen die dit nodig hebben.
- ✓ De psychomotore therapeute: Zij staat in voor het psychomotorisch onderzoek alsook voor bewegingstherapie (o.a. , zwemmen, schrijfdans, ...).
- ✓ Schoolcoördinator: Zij is verantwoordelijk voor het onderwijsgebeuren. Zij staat in voor het opsturen van het medisch- en aanwezigheidsattest. Ze vraagt en volgt de schoolse taken op en fungeert als aanspreekpunt voor de thuishoel en het CLB.

7.3 Leefgroepswerking

De belangrijkste klemtonen binnen de leefgroep zijn:

- ✓ **individuele- vs. groepsgerichte benadering:**

Binnen de leefgroep wordt getracht een evenwicht te vinden tussen groep- en individuele benadering. Ieder kind krijgt bij het begin van de opname een PLIMO toegewezen. Dit is een individueel begeleider die zorgt voor Plezante Individuele MOmenten met het kind. De PLIMO volgt het kind van dichtbij op in de leefgroep en staat in voor ondersteuning en de praktische organisaties binnen de behandeling (consulten, opmaak van individuele programma's, ...). Naast de individuele benadering is de leefgroep ook een oefenterrein waarin het kind zichzelf kan zijn, ervaringen kan opdoen en kan experimenteren met het geleerde gedrag.

Ook binnen het therapie- en activiteiten aanbod is er een diversiteit aan groep- en individueel gerichte momenten. Het gepersonaliseerde behandeltraject wordt tijdens de synthesevergadering voor ieder kind bepaald en tijdens de teamvergadering worden accenten gelegd die voor ieder kind verschillend (kunnen) zijn wat aanpak en organisatie betreft.

Dagelijks wordt ook een 'sterretje van de dag' gekozen. Dit is iedere dag een ander kindje dat wat meer aandacht krijgt doordat hij/zij bij speciale taakjes mag helpen met de groepsleiding.

- ✓ **Begrenzing:**

Kinderen binnen K-dee hebben nood aan een veilige, voorspelbare en begrenzenende omgeving. Dit trachten we te realiseren aan de hand van de principes van Triple P. Op indicatie en voor individuele noden worden gedragstherapeutische programma's opgesteld.

✓ **Structuur en visualisatie:**

We trachten voorspelbaarheid aan te bieden aan de kinderen van K-dee. Dit doen we aan de hand van een gestructureerde dagindeling in werkblokken. Deze wordt gevisualiseerd en per kind geïndividualiseerd door middel van pictogrammen in de leefgroep en op het therapiebord. Daarnaast wordt ook gewerkt met vaste zetel- en tafelplaatsen, terugkerende vaste leefgroepsactiviteiten (infotijd, zwemmen, koken, poppenkast, thema-activiteiten, ...).

Naast het programmabord waar de dagstructuur wordt weergegeven van wat er te doen staat en wie er aanwezig is, zijn er in en rondom de leefgroep ook pictogrammen aanwezig rond belangrijke, leeftijdsgebonden zaken (schoenen strikken, zindelijkheid, ...). Daarnaast heeft ieder kind een eigen symbooltje dat terugkeert op het programmabord, het eigen kastje en bij de werkpuntjes.

Voor de individuele werkpuntjes hangen de behaalde sterretjes ook uit in de leefgroep.

Visualisatie en structuur zorgen voor continuïteit, duidelijkheid en voorspelbaarheid.

8 Slotwoord

Tot slot wensen we dat deze stage voor jou een zeer leerrijke en unieke ervaring mag worden. Hopelijk kunnen wij jouw kijk op kinderpsychiatrie verruimen.

We wensen jou veel succes toe!



		Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Werkblok 1	08.30-09.00				Taakje	
Werkblok 2	09.00-09.30		Puzzel 1 (auto, boot, konijn)	Even stilstaan (tweewekelijks)		
Werkblok 3	09.30-10.00		Puzzel 2 (eend, blokken, vis, schildpad)		Verhaal	
Soep	10.00-10.30	Weekopening	Soep Liedje-versje	Soep Liedje-versje	Soep Liedje-versje	Soep Liedje-versje
Werkblok 4	10.30-11.00					Koken
Werkblok 5	11.00-11.30					
Werkblok 6	13.00-13.30					
Werkblok 7	13.30-14.00	Fruit	Fruit	Fruit	Fruit	Fruit
Werkblok 8	14.00-14.30		Puzzel 3 (boom, bal, trein)	Bezoek	Knutselen	Werkpuntjes
Werkblok 9	14.30-15.00	Knutselen of vrij spel			Ik boekje	Infotijd
Werkblok 10	15.00-15.30		Koek / Poppenkast			
Koek	15.30-16.00	Koek	Zwemmen		Koek	Koek
Leefgroeps-activiteit	16.00-16.30				Badmoment	
		Bellen	Bezoek of bellen	bellen	Bezoek of bellen	Bellen
NAAM:			K-DEE KORBEEL		Week van	