



KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE KORTRIJK

Studentenbundel De Korbeel K-star

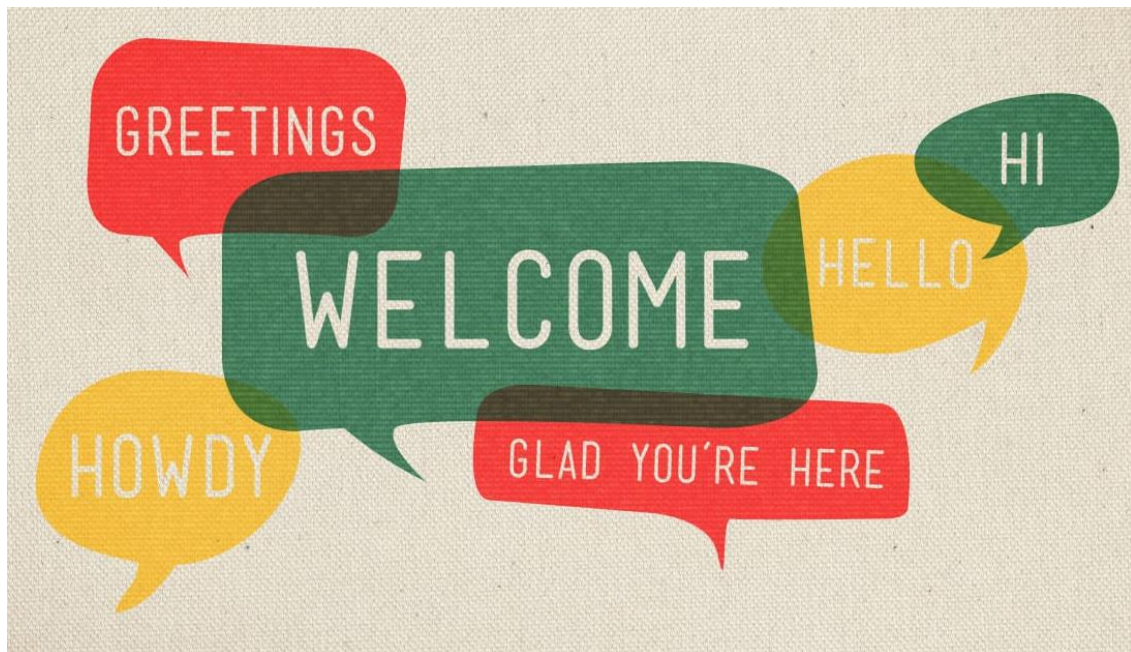
Welkom

Je startte zopas je stage in K-star. 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 u 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 mentor 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 !



www.facebook.com/groepzorgheiligefamilie

1 . Informatie

1.1 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.

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

1.2 Praktische informatie

De **badge** wordt afgeleverd bij de aanvang van de stage via Jan Messely of 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 op het gelijkvloers en kosten 3.00 euro. U kunt natuurlijk ook uw eigen middagmaal meebrengen en in het cafetaria opeten. Drank is gratis te verkrijgen.

De **middagpauze** gaat in om 12:00 of om 12:30. Overleg met de aanwezige verpleegkundige 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 mentor op de eerste stagedag. 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. Verwachtingen

2.1 Voor aanvang van de stage

De student neemt minstens een week op voorhand 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.



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

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

Ook wordt hier gepolst naar (voor)opleiding, verwachtingen, doelstellingen, motivatie, ...

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

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

2.2 Start van de stage

De **eerste dag** meldt de student zich aan aan de receptie om 9u. Daar zal je worden ontvangen door Sven die je, samen met andere studenten, eerst wat uitleg zal geven over het ziekenhuis en enkele algemene afspraken.

Op dat moment krijg je ook je badge en je sleutels. Je krijgt ook je inloggegevens voor ons elektronisch patiëntendossier (EPD). Verlies deze niet en leen ze ook niet uit. Deze zijn gelinkt aan jouw naam en jouw stage.

Eens op de dienst wordt de student ontvangen door iemand van groepsleiding. De student legt een document voor met zijn/haar verwachtingen en doelstellingen naar de stage toe.



De student geeft ook tijdens de eerste week alle nodige documenten (formulieren voor tussentijdse evaluatie, eindevaluatie, urenfiches, ...) af aan zijn stagebegeleider. Wij zullen dan ook als stageplaats onze verwachtingen voorleggen en die samen met de student overlopen.

Het is de student zijn/haar verantwoordelijkheid om wekelijks met de stagebegeleider samen te zitten en het functioneren, de doelstellingen, de verdere verwachtingen, ... te overlopen.

De stagementor is verantwoordelijk voor het plannen van de tussentijdse- en eindevaluatie in de eerste stageweek. De student is verantwoordelijk voor de eigen zelfevaluatie op het einde van de stage.

De stagebegeleider besteedt ongeveer 1 uur per week aan formele stagebespreking.

De stagebegeleider maakt van elke tussentijdse- en eindevaluatie een verslag. Een kopie van elk verslag wordt bewaard door het respectievelijk diensthoofd.

Alle evaluaties en verslagen worden neergeschreven in Progreso.

Progreso (personeelsdossier) is het onlineplatform van het ziekenhuis waarin alle evaluaties, beoordelingen, verslagen en feedbackmomenten worden neergeschreven.

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.)

De uren van de student worden de eerste dag van de stage opgemaakt voor de rest van de stageperiode.

Tijdens de **eerste stageweek** neemt de student de studentenbundel door.

De student ondertekent geen documenten en brieven.

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 Houding en attitude

Sociale, transparante en open houding

- Pleegt overleg, kan een overdracht organiseren
- Organiseert een activiteit
- Stimuleert en steunt elkaar
- Heeft een actieve inbreng
- Toont een positieve attitude t.o.v. elkaar
- Langsgaan + voorstellen aan verschillende leden van het team



Kindgerichtheid

- Zorgt voor inspraak/participatie van de patiënt en omgeving
- Biedt zorg op maat
- Kent het individueel behandelplan
- Kan omgaan met de noden/problemen van de kinderen/de jongeren en hun context
- Is niet veroordelend, beoordeelt niet en laat zich niet leiden door vooroordelen, is positief ingesteld
- Is bereikbaar en biedt duidelijkheid rond bereikbaarheid
- Stelt het welzijn en het functioneren van het kind centraal
- Toont een onvoorwaardelijke positieve ingesteldheid naar patiënten toe
- Kan indien nodig begrenzend optreden
- Kan zich inleven in de belevingswereld van het kind en van de ouders

Communicatie

- Kan empathisch luisteren
- Communiceert duidelijk, eerlijk, direct en rechtstreeks
- Checkt of men hetgeen werd gezegd goed heeft begrepen
- Kan onderhandelen
- Kan overleggen
- Reageert respectvol
- Is vriendelijk in de omgang met kinderen en jongeren en in de omgang met collega's
- Kan een verslag opstellen die voor iedereen begrijpelijk is
- Kan duidelijkheid brengen aan het kind/de jongeren
- Richt zich op een verbale en non-verbale manier naar het kind
- Maakt tijd voor het kind/ de jongere zodat hij/zij zijn verhaal kan doen

Integriteit

Handhaven van algemene of professionele sociale en ethische normen en waarden, ook bij druk van buitenaf om hiervan af te wijken.

- Respecteert het beroepsgeheim
- Is in staat tot zelfreflectie
- Is onpartijdig
- Neemt zijn verantwoordelijkheid
- Is betrouwbaar
- Hanteert eigen waarden en normen niet als de geldende waarden en normen

Flexibiliteit/aanpassingsvermogen

Zich gemakkelijk kunnen aanpassen aan veranderende werkwijzen, werktijden, taken, verantwoordelijkheden, beleidswijzigingen, omgeving en gedragingen van anderen.

- Kan omgaan met crisissituaties bij jongeren
- Kan zich aanpassen aan de veranderende sfeer in de leefgroep en andere samenstelling van de groep
- Kan het activiteitsaanbod aanpassen, kan zich aanpassen aan het behandelplan
- Blijft rust uitstralen, ook bij verandering van dagstructuur
- Kan prioriteiten bepalen

Besluitvaardigheid

Beslissingen durven nemen of acties ondernemen.

- Kan een situatie analyseren
- Kan samenvatten, synthetiseren
- Kan onderscheid maken tussen belangrijke en minder belangrijke zaken
- Kan tot een eenduidige beslissing komen in groep
- Kan reflecteren over de beslissing

Tactisch gedrag/schakelvermogen

Indien zich problemen of kansen voordoen de eigen gedragsstijl/tactiek/strategie veranderen om een gesteld doel te bereiken.

- Kan kinderen/jongeren motiveren om naar de klas/therapie/activiteit te gaan
- Neemt in een moeilijke situatie het initiatief om de situatie om te buigen
- Heeft inzicht in en kan groepsdynamische processen hanteren
- Heeft kennis van het verloop van een conflict
- Houdt rekening met de individuele problematiek van ouders en kinderen
- Deelt ervaringen van aanpak bij kinderen en ouders met elkaar
- Bewaart evenwicht tussen aandacht voor het individu en aandacht voor de groep

Zelfkennis/zelfontwikkeling

Heeft inzicht in en ontwikkelt de eigen identiteit, waarden, overtuigingen, sterke en zwakke kanten, kwaliteiten, competenties, interesses, ambities en gedragingen.

- Kent eigen sterke en zwakke punten en houdt hiermee rekening
- Durft eigen sterke en zwakke punten erkennen
- Durft feedback vragen aan de verschillende teamleden
- Stressbestendigheid, kan om ondersteuning vragen

Vaktechnische competenties

- Kennis en het kunnen uitvoeren van de voor de afdeling relevante verpleegtechnische competenties
 - Temperatuur, pols, RR
 - Medicatie toedienen + kennis geneesmiddelengroep en bijwerkingen
 - Bloedafnames + Inspuitingen
 - therapie
 - Ehbo en reanimatie
- Kennis van de normale ontwikkeling van de doelgroep
- Kennis van psychopathologie van de doelgroep
- Kennis van het therapeutisch denkkader dat gehanteerd wordt op de afdeling
- Beheersen van gesprekstechnische vaardigheden
- Kennis van groepsdynamische processen

TEAMWORK SKILLS



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

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

- Enkel die informatie waar men nood aan heeft vanuit de hulpverlener relatie kan nagekeken worden.
Van de hulpverleners wordt verwacht dat zij het **beroepsgeheim** eerbiedigen 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.
- 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.
- 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.



Duur van deze plichten

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

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.

2.5 Brandprocedure

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



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

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



Blusmiddelen?

- Bekijk de blusmiddelen op de afdeling
- Haspel
- Blusapparaten

EHBO?

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

2.6 Handhygiëne

Dit geldt voor alle medewerkers die fysiek contact hebben met de patiënt.

- Kort geknipte, verzorgde nagels
- Geen nagellak, gelnagels of andere kunstnagels
- Geen ringen
- Geen niet verwijderbare polsbandjes

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

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

3. Onze waarden

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

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



ENGAGEMENT



Is inzet en betrokkenheid tonen voor het eigen werk en het geheel van de organisatie.

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

- 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

TEAMWERK

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.

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.



- 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

4. Therapeutische visie K-star

4.1 Doelgroep

K-star is een residentiële afdeling binnen de Korbeel gericht op jongens en meisjes van 6 tot ongeveer 12 jaar (lagere school leeftijd) met emotionele-, relationele- en/of gedragsmoeilijkheden die het functioneren en/of de ontwikkeling belemmeren.

In overleg met alle betrokken partijen wordt gekozen voor dag-, nacht- of volledige opname.

Binnen K-star is er ook plaats voor 1 Wingg-crisisopname van 2 weken.

4.2 Theoretisch denkkader

Doorheen het volledige opnametraject kiezen we voor een multidisciplinaire werking waarbinnen iedereen volgens de eigen expertise het kind en zijn context benadert.

De aanmeldingsproblemen begrijpen we als ingebed binnen een dynamische wederzijdse beïnvloeding van zowel kind- als contextfactoren. Dit staat dan ook centraal in onze werking.

Tijdens de diagnostische fase trachten we aan de hand van grondig (kinderpsychiatrisch-, psychologisch-, ontwikkelingsanamnese, ...) onderzoek en observatie op de afdeling beter zicht te krijgen op de aanmeldingsproblemen van het kind. Hierbij gaan we steeds in dialoog met het gezin/de context en eventueel externe hulpverleners om de problemen beter te begrijpen. Een grondige anamnese waarin de ontwikkeling van het kind, de gezinsfactoren en de familiale geschiedenis bevraagd worden, krijgt hierin een belangrijke plaats.

Bij de diagnoseformulering vertrekken we vanuit een kwalitatieve omschrijving van het cognitief, affectief en relationeel functioneren van het kind en/in zijn gezin/context en proberen we de aanmeldingsproblemen te kaderen vanuit een bio-psychosociaal model waarbij we rekening houden met biologische, psychologische en sociale factoren.

Therapeutisch kiezen we voor een geïntegreerd model waarbij er gewerkt wordt volgens zowel cognitief-gedragstherapeutische, psychodynamische en contextuele denkkaders. Daarnaast vormen principes uit de hechtingstheorie van Bowlby, mentalisatiebevorderende therapie en ontwikkelingspsychologie m.b.t. tot de noodzakelijke leeftijdsadequate ontwikkelingstaken, nieuwe autoriteit en het ervaringsleren de basis van onze werking. Deze trachten we toe te passen binnen een positief begrenzend leefgroepsklimaat waarbij we zoveel mogelijk proberen in te zetten op de sterktes van het kind en zijn/haar context.

4.3 Methodiek

Groepsgebeuren

De kinderen verblijven in een leefgroep, waar zowel pedagogisch als therapeutisch gewerkt wordt. De leefgroep is een plek waar kinderen tot rust kunnen komen, waarbij het bieden van een duidelijke structuur en begrenzing helpend is. Er wordt gewerkt met een duidelijk stappenplan waarbij ingezet wordt op het aanleren van andere gedragspatronen. De leefgroep is ook een plek waar kinderen hun verhaal kwijt kunnen en waar ze geholpen worden om hun gevoelens te uiten, om op een goede manier in relatie te treden met anderen en positieve hechtingservaringen op te doen.

Elk kind krijgt een individueel therapieplan dat opgebouwd is uit individuele en groepstherapieën, in combinatie met georganiseerde en vrije leefgroepsactiviteiten.

Binnen de groepstherapieën wordt er a.d.h.v. verschillende methodieken, zoals nieuwe autoriteit (NVR), 'ervaringsgericht leren' (EVL) en mentalisatie bevorderende therapie, getracht om de kinderen meer inzicht en voeling te laten krijgen met hun denk- en belevingswereld en die van anderen en hoe dit de interacties beïnvloedt. Hierbij staat het ervaren van en het reflecteren over centraal.

Individuele benadering

Naast de groepsgerichte aanpak kent ook de individuele begeleiding een zeer belangrijke plaats. Gezien de hechting een fundamentele rol speelt in de ontwikkeling van een kind en essentieel is voor een goede emotionele en sociale ontwikkeling trachten wij de relatieopbouw te stimuleren. Dit doen we zowel in de leefgroep als in de individuele therapieën. In de leefgroep krijgt het kind in de eerste week van opname een wegwijzer (= individuele begeleider) toegewezen, die het kind van dichterbij opvolgt en de aanspreekfiguur vormt voor het plannen en organiseren van persoonlijke zaken van het kind.

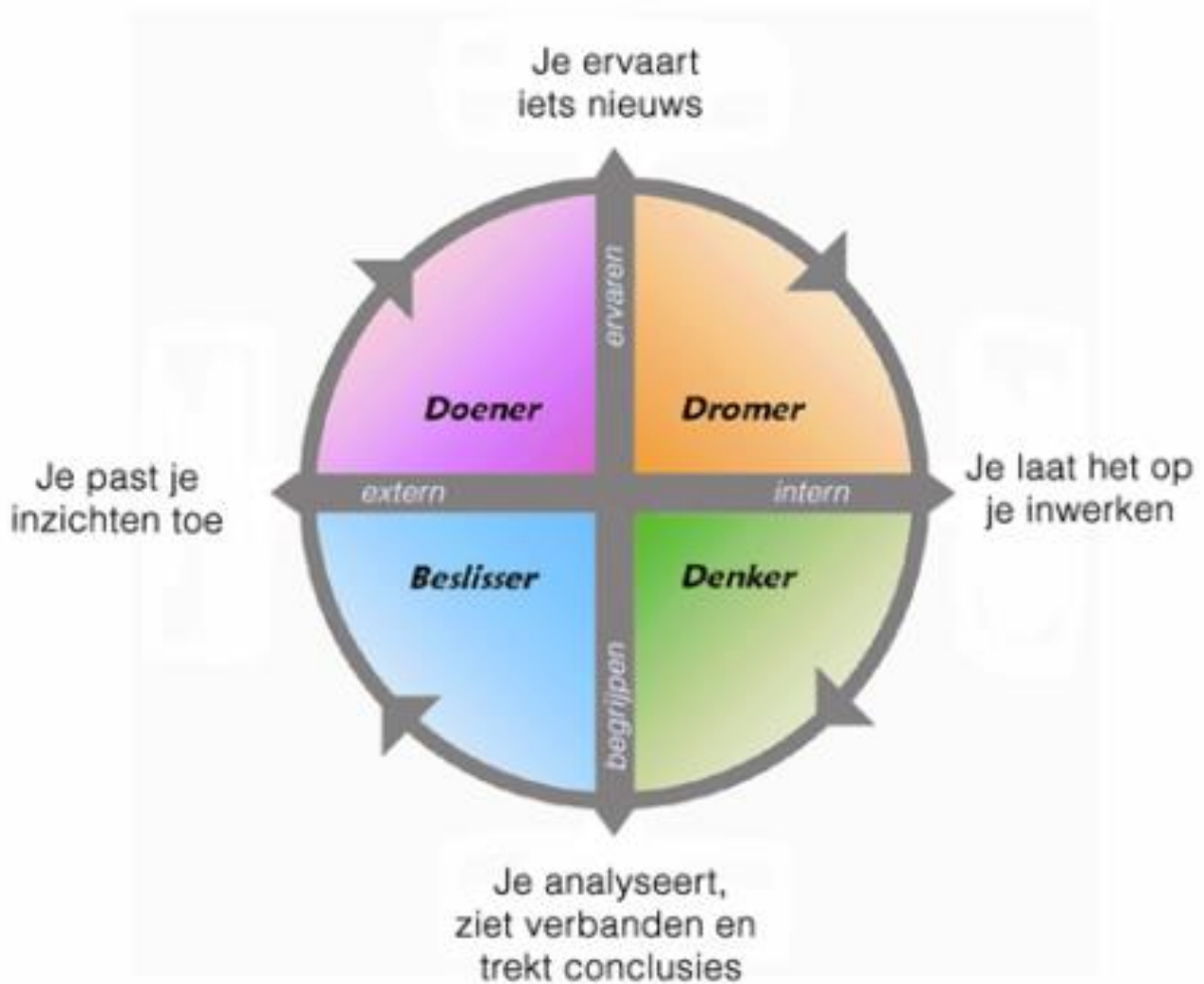
In de individuele therapieën (psychotherapie en creatieve therapie) krijgt het kind de kans om zijn innerlijke belevingswereld te tonen, te begrijpen en te verwerken, dit alles binnen een veilig kader waarin de vertrouwensrelatie met de therapeut centraal staat.

Context

Een kind is onlosmakelijk verbonden met zijn omgeving. Daarom is het essentieel om de ouders of het gezinsvervangend milieu zoveel als mogelijk te betrekken in de opname van de kinderen. Dit doen we door een zo ruim mogelijk bezoekaanbod aan te bieden, alsook door de ouders (twee)wekelijks uit te nodigen bij de contextbegeleidster. Daar wordt enerzijds in dialoog gegaan met de ouders om een beter zicht te krijgen op het functioneren van het kind, op het eigen functioneren en de wederzijdse beïnvloeding tussenbeide. Anderzijds wordt er gewerkt aan het bevorderen van een zo goed mogelijke affectieve afstemming tussen ouder-kind en het inzichtelijk werken rond de belevingswereld van het kind. Op regelmatige basis worden de ouders of betrokken context uitgenodigd bij de kinderpsychiater om de behandeling te evalueren en goed af te stemmen wat de behandeldoelstellingen betreft.

Medicatie

Indien nodig kan medicatie opgevolgd, opgestart, afgebouwd of aangepast worden.



* Cirkel van Kolb (Ervaringsgericht Leren)

4.4 Zorgtraject / Opnameverloop

Ouders en/of verwijzende instantie kunnen voor een aanmelding contact opnemen met de contextbegeleidster van K-star waarna deze aanmelding besproken wordt op het opnameteam (arts, psychologe, contextbegeleidster en coördinator). Indien er geen tegenindicaties zijn komt het kind op de wachtlijst.

Eens er een opnamemogelijkheid is binnen de leefgroep wordt een kennismakingsgesprek georganiseerd. Hierbij gaat het kind op gesprek bij de psychologe en de psychiater en leert het de leefgroep kennen. Ouders/verwijzers voeren een verkennend gesprek bij de contextbegeleidster. Tijdens deze gesprekken worden de wederzijdse verwachtingen afgetoetst. Indien iedereen ervan overtuigd is dat een residentiële opname in K-star aangewezen is, worden de opnameafspraken gemaakt.

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. Er wordt informatie uitgewisseld tijdens de wekelijkse synthese- en teamvergadering.

Na de observatieperiode wordt de stafvergadering georganiseerd. Op deze multidisciplinaire vergadering worden de verschillende onderzoek- en observatieresultaten besproken. Hierna trachten we tot een diagnose of probleemomschrijving te komen waarbij het kind affectief, cognitief en relationeel omschreven wordt. Op basis hiervan stellen we een advies op tot doorverwijzing, verdere behandeling of ontslag. Na de stafvergadering worden de ouders/verwijzers uitgenodigd bij de kinderpsychiater, kinderpsychologe, contextbegeleidster en groepsleiding voor de bespreking van dit advies.

Indien na dit overlegmoment beslist wordt dat het kind verder opgenomen blijft, gaan we over tot de behandel fase. Tijdens deze fase wordt aan de hand van individuele behandel doelen op korte-, middellange- en lange termijn getracht te werken aan de belangrijkste werkdomeinen samen met het kind en zijn contactpersoon.

Om de 8 weken na een stafvergadering wordt er een evolutiestaf georganiseerd waarbij we met het ganse team de opname evalueren, doelstellingen bijstellen of perspectief bepalen.

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. Waar aangewezen kan nazorg afgesproken worden. Gedurende een individueel te bepalen periode kan tijdens deze nazorg een kind nog therapie volgen bij de kinderpsychologe en/of de creatieve therapeute.

Naast bovenstaand traject is er binnen K-star ook één Wigg crisisbed voorzien. Dit is een crisisopname van 2 weken die los staat van de residentiële wachtlijst.

Aanmelding verloopt extern via crisismeldpunt. Indien het crisisbed vrij is kan (in overleg met het team van K-star) de opname snel gepland worden.

Doel hiervan is vaak rust bieden binnen een bepaalde situatie, aan zowel het kind als zijn context en omgeving.

4.5 Werking en therapieën

Leefgroepwerking en groepsleiding

De groepsleiding (Quinten, Sanne, Louise, Lien, Liesl, Jana, Anouk, Greet, Iene, Ulrike en Lesley) zijn opvoedkundigen en psychiatrisch verpleegkundigen die de kinderen begeleiden tijdens hun verblijf in K-star. Deze begeleiding bestaat enerzijds uit de aspecten van het dagelijks 'samenleven' (de maaltijden, zelfzorg en hygiëne, het samenzijn, het samenspelen, het slapengaan, enz.). Anderzijds begeleiden zij specifieke activiteiten vanuit therapeutisch oogpunt (werkpuntjes, groeps gesprek, sociale vaardigheidstraining,, ... maar ook ontspanning, sport) en zorgen voor een therapeutisch leefgroeps klimaat. Bij het begin van de opname wordt een individuele begeleider (= wegwijzer) aangeduid, die het kind gedurende de opname specifiek opvolgt en zijn vragen en noden behartigt op vergaderingen (= wegwijzer)

Ook 's nachts is er continu begeleiding voorzien door 2 groepsleiders, nl. Koen en Filip.

Kristof is de coördinator groepsleiding van K-dee en K-star. Hij begeleidt de groepsleiding in hun werk en zorgt voor de organisatorische coördinatie binnen de Korbeel.

Psychotherapie

Isabel en Sophie zijn de psychologen binnen K-star. Elk kind krijgt bij opname één psychologe toegewezen. Wekelijks gaat het kind twee keer bij haar op therapie. Via spel of gesprek wordt de innerlijke belevingswereld van het kind geëxploreerd. Het kind krijgt de ruimte om in een veilige omgeving te ventileren. Affectieve en relationele thema's komen aan bod. De bedoeling is op die manier de regulatiemechanismen van het kind (impulscontrole, frustratietolerantie, conflicthantering) te versterken en de relationele ontwikkeling te ondersteunen.

Ouderbegeleiding

Vanessa en Liesbeth zijn de contextbegeleiders binnen K-star. Zij praten met de ouders / context over de problemen die zij ervaren in de relatie met hun kind en over de ontwikkeling van hun kind. Er wordt samen gezocht naar een oplossing voor de moeilijkheden en een verbetering van de relatie tussen ouders en hun kind. Zij laat ook de stem van de ouders horen in de teamvergaderingen rond hun kind. Daarnaast is zij degene die de bezoek- en weekendregeling (in overleg met het team) met de ouders afspreekt en dit op donderdag telkens meedeelt aan de kinderen.

Kinder- en Jeugdpsychiater

Dr. Deboosere is de vaste leefgroepsarts verbonden aan K-star. Zij ziet het kind voor een kinderpsychiatrisch onderzoek. Onder haar leiding wordt op de vergadering met het team een diagnose en het individueel behandelplan opgesteld en verder opgevolgd.

Therapieën

In ergo-, creatieve (Jill), Denken-Voelen-Doen (Jill en Isabel), bewegingstherapie (Wout) danstherapie en acrobatie (Vicki) en ervaringsgericht leren (Wout en GL) staan het opdoen van nieuwe inzichten en verrijkende ervaringen centraal.

Dit gebeurt door sport- en lichaams oefeningen en het creatief werken met een ruim aanbod aan materiaal (voorbeeld: hout, verschillende soorten verf, klei, rubber, ...).

Je uitleven en je leren beheersen, uitdrukken wat er in je omgaat, een juist zicht krijgen op jezelf en je sociale vaardigheden verbeteren zijn enkele voorbeelden van doelen die kunnen vooropgesteld worden.

Er wordt zowel individueel als in kleine groep gewerkt.

Activiteiten

Doorheen de week organiseren we vanuit de leefgroep verschillende activiteiten. Volgende activiteiten staan vast in het therapieschema van ieder kind:

- Weekopening op maandag
- Weekafsluiting op vrijdag
- Actualiteitsmoment op maandag (om de 2 weken)
- Thema-activiteit op woensdag
- 'Even stilstaan' op woensdag (1x/maand)
- Koken op vrijdag
- Zwemmen op vrijdag
- Momentjes in de sterruimte

Klas

Het kind krijgt zo vlug snel les en dit tot max 5 werkblokken / week.

De korbeel is officieel erkend als een type 5 school. Binnen K-star hebben we leerkrachten, Juf Cat en Meester Peter.

De lessen gebeuren individueel of in groep naargelang de problematiek en het leerniveau.

5. Leefgroepsafspraken

Volgende pagina's bevatten zowel de structuur als de belangrijkste afspraken die gelden binnen K-star.

Deze afspraken zijn een algemene richtlijn waarbij het zeker mogelijk is om hiervan af te wijken wanneer de situatie dit vraagt. Vaak worden afspraken ook per kind individueel bekeken op de synthese- of teamvergadering.

Belangrijk: gebruik je gezond verstand en bij vragen contacteer zeker de collega's. Die zullen je met plezier verder helpen.

Werken met gezond verstand

Algemeen

De kinderen verblijven in een leefgroep, waar zowel pedagogisch als therapeutisch gewerkt wordt. De leefgroep is een plek waar kinderen tot rust kunnen komen, waarbij het bieden van een duidelijke structuur en begrenzing helpend is.

Er wordt gewerkt met een duidelijk stappenplan waarbij ingezet wordt op het aanleren van andere gedragspatronen. Dit stappenplan is opgebouwd uit 6 kleuren waarbij positief gedrag beloond wordt. De leefgroep is ook een plek waar kinderen hun verhaal kwijt kunnen en waar ze geholpen worden om hun gevoelens te uiten, om op een goede manier in relatie te treden met anderen en positieve hechtingservaringen op te doen.

Elk kind krijgt een individueel therapieplan dat opgebouwd is uit individuele en groepstherapieën, in combinatie met georganiseerde en vrije leefgroepsactiviteiten..

Dagverloop

We wekken de kinderen om **7u**. Tussen 7u en 7u45 krijgen de kinderen de tijd om zich te wassen aan de lavabo en verse kledij aan te doen. Dit moment biedt ook GL de tijd om medicatie rond te delen op kamer.

Om **7u45** gaan we naar beneden naar de leefgroep. Kinderen gaan eerst in zetel zitten en om dan op een rustige manier aan tafel te gaan. De kinderen hebben een 20-tal minuten tijd om te ontbijten.

Nadat GL toestemming geeft om op te ruimen, doen kinderen dit en poetsen ze nadien, per 2, hun tanden. Dagpatiënten komen toe in de korbeel tussen 8u en 8u30.

Om **8u30** starten de Wb'en: 4Wb'en in de voormiddag en 4Wb'n in de namiddag

WB1: huiswerkmoment voor alle kinderen.

Om **12u** eten we het middagmaal in de leefgroep + duimenmoment

Tussen **12u30** en 13u00 is er voor de kinderen een rustmoment voorzien op kamer.

Om **13u** starten de Wb'en in de namiddag.

Tussen **16u45** en 17u30 is er een tweede duimenmoment voorzien.

Om **17u30** eten we het avondmaal in de leefgroep.

Om **18u15** gaan we in groep naar de kamer om zich wat te verfrissen en pyjama's aan te doen. Dit moment biedt GL opnieuw de tijd om medicatie rond te delen op kamer.

Tussen **19u** en 20u20 is er een tv-moment in de leefgroep. Tijdens dit moment poetsen de kinderen hun tanden.

Om **20u30** gaan we slapen.

Werkblokken

De dag bestaat uit 9 werkblokken (Wb'en) van 50min. Sommige Wb'en zijn ingevuld met vaste therapiemomenten, andere Wb'en die niet ingevuld zijn mogen kinderen zelf invullen. Dit kunnen kinderen op allerlei manieren doen (spel, knutselen, buitenspelen, ...). Er wordt verwacht van de kinderen dat ze de gekozen activiteit 1 Wb volhouden.

Duimenmoment

Twee maal per dag (net na het middagmaal en net voor het avondmaal) voorzien we een duimenmoment waarbij we de voormiddag en de namiddag per kind evalueren. We zien dit als een reflectiemoment waarbij het kind leert spreken over actueel gedrag alsook zijn of haar gevoel. We doen dit steeds in groep. In totaal zijn er doorheen de (werkweek) tien duimen te verdienen. Kinderen moeten over een ganse werkweek zes duimen verdienen om op het einde van de week een cadeautje te mogen kiezen uit onze 'schatkist'.

Kamermomenten

In K-STAR hebben we volgende kamermomenten:

- tussen 7u en 7u45: opstaan, wassen, klaarmaken, kamer in orde brengen
- tussen 12u30 en 13u00: middagrust
- 18u15 – 19u: wassen, pyjama aandoen, kamer opruimen

Om de kamermomenten zinvoller of plezieriger in te vullen mag er gerief van thuis meegenomen worden (multimedia, gezelschapspellen, boeken, strips, lego,...).

Slaaptijd

Om 20u20 gaan de kinderen in stilte naar boven en gaat ieder kind meteen in bed.

Om 20u30 wordt iedereen in bed gestopt (lichten en radio's uit). Kinderen mogen een nachtlampje van ons gebruiken.

Kinderen ouder zijn dan 12 jaar krijgen de kans om naar tv te gaan bij K-det. Dit tot einde programma/film.

Er zijn nachtlampjes beschikbaar voor de kinderen die dit wensen. Eigen nachtlampjes (met CE label) worden toegestaan.

Hygiënemomenten

Kinderen wassen zich 's morgens en 's avonds op de kamer.

Iedere maandagavond of dinsdagavond en donderdagvoormiddag is er een verplicht bad- en douchemoment voorzien.

Kledij

Kinderen dragen gepaste kledij met geen provocerende of opgepaste teksten in de leefgroep.

Hoofdeksels kunnen ook niet in de leefgroep, wel

Sportkledij is verplicht bij alle sport en spelactiviteiten. Kledij die als sportkledij dient, wordt niet nadien in de leefgroep gedragen.

Kinderen brengen een eigen badpak, zwemslip of zwemshort gebruiken.

Kluisjes

Kinderen krijgen bij start van opname een persoonlijk kluisjes (in de kamergang) waarbij het kind een eigen code kan kiezen. GL kan in ieder kluisje met de sleutel die bewaard wordt in de blauwe kast in de slaapkamergang.

Multimedia

Een Nintendo (camerafunctie en internetfunctie mogen nooit worden gebruikt, GL controleert regelmatig) mag meegebracht worden naar de Korbeel voor op kamer. De O's moeten hiermee wel akkoord gaan.

Spelletjes moeten leeftijdsgebonden zijn (geen 12+-spelletjes als het kind geen 12 jaar is, daar deze vaak agressie bevatten).

Consoles worden na ieder kamermoment terug in de kluisjes gelegd.

Onderling chatten (is mogelijk via Nintendo DS) is verboden. Wanneer GL merkt dat dit toch gebeurt wordt dit op team gezet en wordt er besproken om een beurtenschema op te maken.

Kinder onder de 12j mogen een GSM zonder sim-kaart meebrengen naar de korbeel om spelletjes te spelen of om muziek te beluisteren. Ook deze GSM's worden dan in de persoonlijke kluisjes bewaard. GSM's met sim-kaart worden binnen de Korbeel enkel toegelaten voor kinderen die ouder zijn dan 12j mits toestemming van de ouders. .

De leefgroep beschikt over een computer voor de kinderen. Kinderen kunnen hier mits toestemming van de ouders gebruik van maken.

Tijdens vrije WB'n kunnen kinderen er ook voor kiezen om met de WII of playstation te spelen, dit met een maximum van 5x per week en max 1x/dag.

Het aantal keer dat de kinderen op de WII – PS – PC speelden wordt bijgehouden door GL op het daartoe voorziene blaadje. Dit hangt aan de bureau van GL.

Maaltijden

Bij iedere maaltijd zijn er specifieke afspraken. Vraag deze gerust na bij de GL.

Tv-moment

Dagelijks worden een tv-moment voorzien.

- 19u – 20u20: na het wasmoment.

Bezoekmomenten en bel-/skypemomenten

Tijdens de week zijn er verschillende bezoekmomenten voorzien:

- Maandag: tussen (17u30) 18u15 – 19u30
- Dinsdag: tussen (17u30) 18u15 – 19u30
- Woensdag: Tussen 14u – 19u30 (of 17u30) of 18u15 – 19u30
- Donderdag: Tussen (17u30) 18u15 – 19u30

De standaard weekends lopen van zaterdag 14u – zondag 19u of maandag 8u15 (9u15 tijdens schoolvakanties).

Eventuele WE-medicatie wordt vanuit het ziekenhuis meegegeven. Dit wordt steeds rechtstreeks aan ouders of begeleiders afgegeven, nooit aan het kind zelf.

Indien de ouders niet op bezoek kunnen komen, of een kind niet op weekend kan gaan, kunnen ouders wel opbellen (of wij bellen zelf op), dit op een afgesproken uur. Dit wordt eveneens afgesproken met de sociale dienst en wordt door sociale dienst genoteerd in het elektronisch patiëntendossier.

Belmomenten en skypemomenten lopen gelijk met de uren van de bezoekenmomenten.

