

**Orientatieverslag**

**Melanie Wielenga**

**0222232-M9vs4a**

Inhoudsopgave

[Inleiding: 3](#_Toc35951881)

[Informatie stage- instelling: 4](#_Toc35951882)

[De werkplaats 6](#_Toc35951883)

[Protocol toelating: 7](#_Toc35951884)

[De doelgroep: 17](#_Toc35951885)

[Interview: 18](#_Toc35951886)

[Mijn leerproces: 18](#_Toc35951887)

# Inleiding:

Mijn naam is Melanie Wielenga. Ik ben 18 jaar oud en woon in Delfzijl. Ik volg momenteel de opleiding Persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen niveau 4 op het Noorderpoort. Ik zit nu in mijn eerste leerjaar. Ik loop stage bij Vliethoven in Delfzijl. Ik werk samen met de doelgroep niet aangeboren hersenletsel en Korsakov. Dit doe ik op de werkplaats. In dit verslag vertel ik een paar dingen over de instelling en hoe mijn stage tot nu toe verloopt.

# Informatie stage- instelling:

Ik loop stage bij stichting de Hoven op de locatie Vliethoven. Vliethoven is een brede instelling. Je hebt er erg veel doelgroepen en verschillende afdelingen. Ook is er een werkplaats voor bewoners die structuur en regelmaat nodig hebben, op deze werkplaats kunnen ze werken en mooie dingen maken. Er zijn op de locatie Vliethoven 3 afdelingen.

**De polder**: Dit is een afdeling voor revalidatie. Bijvoorbeeld wanneer je een lichamelijke ziekte hebt zoals MS. Op deze locatie ondersteunen en verzorgen wij mensen die het lichamelijk zelf niet meer kunnen. De polder is ingericht voor mensen met lichamelijke klachten die voor een langere tijd in Vliethoven wonen

**De Wierde**: De Wierde is een afdeling voor mensen met een dementie en probleem gedrag. De Wierde is een afdeling die ook gespecialiseerd is tot expertafdeling dementie en probleemgedrag. De medewerkers zijn bezig met de ontwikkeling: wat vraagt deze doelgroep van ons in het werken.

**De Kwelder** is een afdeling voor niet aangeboren hersenletsel en Korsakov. Op deze afdeling bieden wij structuur en regelmaat. Het is belangrijk dat de bewoners zich zoveel mogelijk thuis voelen en genoeg privacy krijgen. Dit is natuurlijk op elke afdeling belangrijk.

Door de bewoners zo’n veilig mogelijk gevoel te geven mogen ze hun eigen kamer inrichten. Bijvoorbeeld met kasten, tv’s of radio’s. Ook zijn er huiskamers die ingericht zijn naar een echte huiskamer, hier kun je gezamenlijk eten of tv kijken met z’n allen ook kun je hier spelletjes met elkaar doen. Wij organiseren ook wekelijks voor de bewoners een ontspanningsavond of een leuke bingo met prijzen. Hieraan kunnen alle bewoners van elke afdeling meedoen als ze dat willen. Ook worden er uitjes georganiseerd zoals een motor dag ( dit is op de locatie zelf) of naar een leuk museum. Wij vinden het erg belangrijk dat de bewoners plezier hebben en zich niet gaan vervelen. Naast de leuke activiteiten kunnen de bewoners ook sporten, dit noemen wij fysio. Hiermee houden we de bewoners zo fit mogelijk of helpen we hun bij het herstellen van lichamelijke letsels. Binnen de vaste dagstructuur worden arbeidsmatige werkzaamheden geboden. In de werkplaats wordt door de activiteitenbegeleiding onderzocht wat de individuele mogelijkheden en interesses zijn. Het doel is om vaardigheden in stand te houden en indien mogelijk te vergroten, voor een versterkt gevoel van eigenwaarde. Naast een zinvolle activiteit staat het plezier centraal en worden sociale contacten en samenwerking gestimuleerd.

[](https://www.google.nl/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.eemskrant.nl%2Fchopperclub-noord-bezorgd-bewoners-vliethoven-een-leuke-dag%2F&psig=AOvVaw0Xyl6b_QyrjpwZV7nHPKQq&ust=1585066721515000&source=images&cd=vfe&ved=0CAIQjRxqFwoTCLj0t-n_sOgCFQAAAAAdAAAAABAE)In Vliethoven wordt er gewerkt met een zorgleefplan. In het zorgleefplan staan de wensen, behoeften en doelen van de bewoners. Naast de zorg vind er begeleiding plaats vanuit een multidisciplinair team, dit kan bestaan uit een psycholoog, artsen en fysiotherapeuten.

# De werkplaats

Ik loop stage op de werkplaats. Hier komen elke werkdag om 09:00 een aantal bewoners van de Kwelder of de Polder om te werken. Op de werkplaats begeleiden en ondersteunen wij bewoners met dagelijkse activiteiten en opdrachten voor klanten. De bewoners kunnen hier bijvoorbeeld kaartjes tellen, schilderen, klussen en breien. Het doel van de werkplaats is om de vaardigheden van de bewoners in stand te houden of te vergroten. Ook bieden wij plezier, sociale contacten en samenwerkingen.

Wat doe ik op de werkplaats? Ik ondersteun en begeleid de bewoners. Ook maak ik vaak een leuk praatje met hun en probeer ik een leuke sfeer te maken. Ik help bijvoorbeeld bij het schilderen door aan te geven welke kleuren mooi bij elkaar passen of het uitzoeken van de juiste kleur. Ook bedenk ik opdrachten. Ik voorzie de bewoners van eten en drinken. Ik observeer de bewoners en vanuit daar kijk ik hoe ik het beste kan handelen.

De rookpauzes voor de bewoners zijn om 10:30, 11:30 ( dit is de eetpauze van de bewoners. Ze gaan terug naar de afdeling om te eten en zijn om 13:00 weer aanwezig.) en om 14:30. De bewoners zijn om 15:15 vrij en kunnen dan weer terug naar de afdeling.

Mijn eigen pauze begint om 12:30 en eindigt om 13:00.

In de tijd van 11:30 en 12:30 bereiden we de activiteiten voor zodat de bewoners in de middag er weer rustig mee verder kunnen. Ook heb ik in dit uurtje een gesprek met mijn stagebegeleidster over hoe het gaan en hoe het met de opdrachten is.

Ik loop elke maandag, dinsdag en af en toe vrijdag stage van 09:00 tot 15:30.

Ik neem meestal geen vakantiedagen op omdat ik te weinig uren heb. Het liefst loop ik zoveel mogelijk stage als nodig is. Ziekmelden moet voor 09:00 en dit kun je doen door te bellen of een berichtje te sturen naar de stagebegeleider.

De informatie die ik weet over een client, is vertrouwelijk. Dit mag niet naar buiten komen en moet ik dus voor mezelf houden.

Het is belangrijk dat is de opdrachten laat zien aan mijn begeleider en dat ik verslagen maak van de stage dagen. Door dit te doen ontwikkel ik mezelf en kan ik mijn groei goed zien.

Het is belangrijk op de werkplaats dat ik situaties die ik mee maak aangeef aan mijn begeleiders. Hierbij geef ik aan hoe ik heb gehandeld, wat ik beter had kunnen doen, hoe voel ik mij daarbij en wat was de reactie van de bewoner op mijn handeling. Door hier goed over te communiceren leer je sneller en weten de begeleiders wat er speelt en of ze het in de gaten moeten houden.

# Protocol toelating:

**Opnameprocedures**

Hieronder volgt een schematisch overzicht van de werkzaamheden die plaatsvinden in het opname- en ontslagproces.

# Psychogeriatrie en somatiek longstay/DBC/GRZ en eerste lijnszorg verblijf.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stap** | **Inhoud** | **Functionaris** | **Bijzonderheden** |
| informatiepunt | * informatie voor potentiële cliënten * rondleidingen | Receptie/opnamefunctionaris  opnamefunctionaris | Bereikbaarheid ma t/m vrij  08.30 – 17.00 |
| Contact met verwijzers | * informatie geven over opnamemogelijkheden * informatieoverdracht over de cliënt * Beschikbare plekken en soort voor ZorgnaZorg | opnamefunctionaris | Naar ZorgnaZorg/  Zorgbemiddeling voor de ziekenhuizen |
| Contact met dagbehandeling | * informatie geven over opnamemogelijkheden * informatieoverdracht over de cliënt | Opnamefunctionaris  Hoofd dagbehandeling |  |
| wachtlijstbeheer | * dagelijks inzicht in wachtlijst Zotoweb * verwerken indicaties * opnamewens verhelderen en vastleggen, uitvragen van de zorgvraag * status van de wachtende melden aan het zorgkantoor * bij alle wachtenden controle op inzet adequate zorg * indien nodig (gedeeltes) van indicaties overzetten naar andere aanbieders | Opnamefunctionaris  Bewonersadministratie  opnamefunctionaris | Bewonersadministratie: zorgdragen voor het verwerken van indicaties en een tijdige aanlevering van MAZ en MUT gegevens  Dagelijks bereikbaar  Status actief wachtend, wens wachtend, slaap wachtend |
| Intern wachtlijstbeheer | dagelijks inzicht in de interne wachtlijst + prioritering | opnamefunctionaris |  |
| Voorbereiden opname | * cliënt(systeem) wordt uitgenodigd voor gesprek waarin informatie gegeven wordt over gang van zaken in het verpleeghuis * introductiepakket wordt gegeven, rondleiding | opnamefunctionaris |  |
| **Stap** | **Inhoud** | **Functionaris** | **Bijzonderheden** |
| Opname planning | * Contact met cliëntsysteem over opnamemogelijkheid * Afspreken tijdstip opname (na overleg met de afdeling) * Informatieoverdracht naar de afdeling, para-medische en medische dienst | opnamefunctionaris |  |
| opname | Afgifte getekend ZLO, kopie identiteitspas en zorgpas.  Betrokken disciplines worden geïnformeerd over opname middels het mutatieformulier. | Bewonersadministratie  Personeel afdeling Receptie |  |
| BOPZ controle | Bij ontbreken : Aanvragen BOPZ toets | opnamefunctionaris |  |
| indicatieaanvraag | Bewaken indicatietermijn  Bewonersadministratie geeft signaal aan opnamefunctionaris  Opnamefunctionaris regelt aanvraag | Bewonersadministratie  Opnamefunctionaris |  |

# Verpleegunits Psychogeriatrie

De opnameprocedure van de p.g. verpleegunits komen grotendeels overeen met de p.g. opnameprocedure in de verpleeghuizen.

De zaken die anders lopen zijn in onderstaand schema in rood aangegeven.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stap** | **Inhoud** | **Functionaris** | **Bijzonderheden** |
| informatiepunt | * informatie voor potentiële cliënten * rondleidingen | Opnamefunctionaris  Hoofd Zorg | Bereikbaarheid maa t/m vrij  08.30 – 17.00 |
| Contact met verwijzers | * dagelijks overzicht beschikbare plaatsen invullen en versturen voor 07.30 uur * informatie geven over opnamemogelijkheden * informatieoverdracht over de cliënt | opnamefunctionaris | Naar ZorgnaZorg/  Zorgbemiddeling voor de ziekenhuizen. |
| Contact met dagbehandeling | * informatie geven over opnamemogelijkheden * informatieoverdracht over de cliënt | Opnamefunctionaris  Hoofd dagbehandeling |  |
| Wachtlijstbeheer | * dagelijks inzicht in wachtlijst Zotoweb * verwerken indicaties * opnamewens verhelderen en vastleggen, uitvragen van de zorgvraag * status van de wachtende melden aan het zorgkantoor * bij alle wachtenden controle op inzet adequate zorg evt overbruggingszorg regelen. * indien nodig (gedeeltes) van indicaties overzetten naar andere aanbieders | Opnamefunctionaris  Bewonersadministratie  opnamefunctionaris | Bewonersadministratie : zorgdragen voor het verwerken van indicaties en een tijdige aanlevering van MAZ en MUT gegevens  Dagelijks bereikbaar  Status actief wachtend, wens wachtend, slaap achtend |
| Intern wachtlijstbeheer | dagelijks inzicht in de interne wachtlijst + prioritering  overleg hierover met het Hoofd Zorg, Alegunda Ilberi | Opnamefunctionaris  Hoofd Zorg | Elke maandag bespreking van de interne wachtlijst in het Opnameoverleg |
| Voorbereiden opname | * cliënt(systeem) wordt uitgenodigd voor gesprek waarin informatie gegeven wordt over gang van zaken in het verpleeghuis * informatiepakket wordt gegeven, * In de vpu’s wordt het informatiepakket bij opname uitgereikt. De familie komt (samen met de bewoner) kennismaken. * rondleiding | Opnamefunctionaris  Hoofd zorg |  |
| Opname planning | * Contact met cliëntsysteem over opnamemogelijkheid * Afspreken tijdstip opname (na overleg met de afdeling) * Informatieoverdracht naar de afdeling, andere diensten | Opnamefunctionaris  Hoofd zorg  Opnamefunctionaris/Hoofd Zorg  Opnamefunctionaris |  |
| opname | Afgifte getekend ZLO, kopie identiteitspas en zorgpas.  Registratieformulier personalia  Betrokken disciplines worden geïnformeerd over opname middels het mutatieformulier. | Bewonersadministratie  Personeel Zorg afdeling  Opnamefunctionaris  Receptie  Zorgmedewerker |  |
| BOPZ controle | Bij ontbreken : Aanvragen BOPZ toets | opnamefunctionaris |  |
| indicatieaanvraag | Opnamefunctionaris regelt aanvraag | opnamefunctionaris |  |

Vanaf de zomer van 2010 kent de psychogeriatrie nauwelijks meer een wachtlijst. De cliënten die worden opgenomen worden nagenoeg allemaal aangemeld als spoed of crisis. Hiernaast kennen we nu ook de Subsidieregeling Eerstelijns verblijf welke de huisarts de mogelijkheid biedt om, in geval van herstelzorg, zorgvragers kortdurend op te nemen. De werkwijze komt overeen met de crisisopname welke lijdt tot een WLZ-opname. De regeling Respijtzorg valt onder de WMO en is bedoeld ter ontlasting van de Mantelzorg.

# Protocol crisisopnames psychogeriatrie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stap** | **wie** | **wat** |
| Aanmelding door verwijzer (kan iedereen zijn) | Opnamefunctionaris  Buiten kantoortijden :  WAN-verpleegkundige  Dienstdoende arts | Adequate informatie over opnamereden m.b.v. Crisisformulier  Beslissing : opnemen / niet opnemen  Bij niet opnemen :  Bemiddelen alternatieven  Uitvoering conform Crisisprotocol |
| Bemiddeling lukt niet | Opnamefunctionaris/WAN | Doorgeven aan zorgbemiddeling-Zorgkantoor |
| Crisis in beeld krijgen om te bepalen wanneer opname moet plaatsvinden | Opnamefunctionaris/WAN | Contact opnemen met cliëntsysteem  Informatie verzamelen bij betrokken zorgverleners |
| Opnamemoment bepalen | Opnamefunctionaris/WAN | Contact met de betrokken afdeling  Contact met cliëntsysteem  Contact dienstdoende arts |
| Opname | Afd. medewerker + opnamefunctionaris/WAN | N.a.v. opnamegesprek aanvullen gegevens t.b.v. aanvraag zzp of subsidieregeling |
| Indicatie aanvragen, artikel 16 procedure (crisis) | opnamefunctionaris |  |
| Aanvragen BOPZ toetsing | opnamefunctionaris | Via Portero (alleen bij bestaande PG-diagnostiek) |
| Observatieperiode (alleen mogelijk bij kortdurende eerstelijnszorg!) | Betrokken disciplines | Observatie, onderzoek en screening |
| MDO na 6 weken | Afdeling met betrokken disciplines | Conclusie t.a.v. verblijf en melden bij Opname- coördinatie |
| Vervolgindicatie aanvragen WLZ, somatisch of PG | opnamefunctionaris | Informatie verzamelen bij betrokken disciplines |

# Somatiek, revalidatie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stap** | **Inhoud** | **Functionaris** | **Bijzonderheden** |
|  |  |  |  |
| Contact met ZorgNaZorg | * informatie over potentiële cliënt(systeem)en, ziekenhuis gerelateerd | Opnamefunctionaris | Bereikbaarheid ma t/m vrij  08.30 – 17.00 |
| Contact met potentiële verwijzers (huisartsen) | Informatie over de opname-, zorg- en behandelmogelijkheden | Opnamefunctionaris | Middels telefoon, persoonlijk, mail |
| Contact met verwijzers | * Overleg over opnamemogelijkheden | Opnamefunctionaris | Middels de Zorgmonitor, mail, telefoon, persoonlijk |
| Acceptatie/prioritering | * DBC of niet | Opnamefunctionaris/Specialist Ouderen Geneeskunde | Acceptatie of afwijzing |
| Opname voorbereiding | * Beoordeling potentiële opnames in overleg met afdeling * Informatie vergaren over opnames * Informatie doorgeven aan betrokken disciplines * Introductiepakket + ZLO klaarleggen naar afdeling * Dagelijks contact tussen opnamefunctionaris en hoofd zorg somatiek, waarin opnames afgestemd worden en informatie wordt uitgewisseld. | Opnamefunctionaris  Hoofd zorg en/of EVV/ afdelingsmedewerkers  personalia : opnamefunctionaris  aanvullend : receptie | Conform protocol informatiemap |
| opname | Afgifte getekende ZLO, kopie identiteitspas en zorgpas  Betrokken disciplines worden geïnformeerd over opname | Bewonersadministratie  Receptie |  |
| Voorbereiden ontslag | * In kaart brengen draagkracht en begeleiden van het cliëntsysteem   Indien van toepassing :   * Indicatie aanvragen * Bemiddelen bij wachtlijsten * Aanvragen thuiszorg * Aanvragen dagbehandeling * Aanvragen casemanagement * Overleg met verzorgingshuizen | Psychosociaal medewerker/EVV  Opnamefunctionaris  Hoofd Dagbehandeling |  |

**Taken Opnamefunctionaris:**

Uit bovenstaande overzichten komt naar voren dat de opnamefunctionaris de spil is in het opnameproces. Het is belangrijk dat de opnamefunctionaris op de hoogte is van alle wet- en regelgeving rondom WLZ, subsidieregelingen, respijtzorg.

In de afgelopen jaren zijn steeds meer taken bij de opnamefunctionaris gekomen, veel werkzaamheden van het C.I.Z. en het zorgkantoor zijn overgeheveld naar de zorgaanbieders. Dat geeft de mogelijkheid om snel en adequaat procedures af te werken.

*Het contact met verwijzers is enorm belangrijk. De zorgaanbieder moet toegankelijk en bereikbaar zijn, bij voorkeur met vaste personen die goed op de hoogte zijn van opnamemogelijkheden en procedures.*

**De opnamefunctionaris :**

* verzorgt rondleidingen aan potentiële cliënten en/of familie
* is een vraagbaak voor (potentiële) verwijzers en/of overlegt met hun over zorgsituaties
* is een vraagbaak voor (potentiële) cliënten en/of hun familie
* heeft inzicht in de opnamemogelijkheden
* plant opnames en doet de voorbereiding hiervan
* verzorgt het wachtlijstbeheer en bereidt het opnameoverleg voor
* verzorgt het relatiebeheer met verwijzers en collega instellingen
* vraagt BOPZ procedures en WLZ-indicaties aan, doet aanvragen voor de subsidieregeling eerstelijnszorg verblijf middels Portero
* onderhoudt contacten met de WMO-Consulent inzake respijtzorg
* werkt conform de werkinstructie “Werkzaamheden Opname-coördinator”

# Om bovenstaande taken uit te kunnen voeren is het van belang dat de opnamefunctionaris :

* een representatieve vertegenwoordiger van Stichting De Hoven en klantvriendelijk is
* goed bereikbaar is voor verwijzers en potentiële cliënten
* deskundig is op gebied van opnameprocedures, verwijzingen en sociale kaart
* op de hoogte is van relevante wet-en regelgeving alsmede de BOPZ-procedures
* deskundig is op het gebied van indicatieaanvragen, aanmeldfunctionaliteit c.q. Portero, AZR zorgregistratie en zorgbemiddeling
* inzicht heeft in opnamemogelijkheden prioriteren
* deskundig is t.a.v. ziektebeelden,
* een afweging kan maken tussen zorgvraag en de mogelijkheden om deze zorg te kunnen leveren/prioriteren
* een proactieve rol heeft richting verwijzers

**Taken Bewonersadministratie**

Administratieve procedures rondom opnames komen zoveel mogelijk bij de bewonersadministratie te liggen. Er is er daarom voor gekozen dat de bewonersadministratie tot taak heeft de getekende ZLO’s, zorgpassen en een kopie van de ID kaart in te nemen en te controleren en signaleren of dit daadwerkelijk gebeurd is. De persoonlijk begeleider of EVV’er zorgt er tijdens/na de opname voor dat deze documenten in het bezit komen van de cliëntenadministratie. De bewonersadministratie geeft tijdig een signaal aan de opnamefunctionaris wanneer een indicatie van een cliënt verloopt.

**De bewonersadministratie :**

* een representatieve vertegenwoordiger van Stichting De Hoven en klantvriendelijk is
* goed bereikbaar is voor (potentiële) cliënten
* deskundig is op gebied van de AZR-zorgregistratie, verwijzingen en sociale kaart
* verwerken van indicaties binnen de deadline
* voor nieuwe cliënten een ECD aanmaken
* tijdig doorgeven MAZ en MUT
* bewaken indicatietermijn, geeft bij verlopen indicaties een signaal aan de opnamefunctionaris
* verwerken van getekende ZLO’s, zorgpassen en ID kaart
* bewaken binnenkomst getekende ZLO’s, zorgpassen en ID kaart

## *Taken Receptie*

De receptie krijgt als eerste de verwijzers en potentiële cliënten aan de telefoon. Een klantvriendelijke houding en adequate doorverwijzing zijn van belang. Bij afwezigheid van de opnamefunctionaris wordt naam en nummer van degene die belt genoteerd met de afspraak dat betrokkene zo spoedig mogelijk wordt terug gebeld.

**De receptie :**

* een representatieve vertegenwoordiger van Stichting De Hoven en klantvriendelijk
* goed bereikbaar voor verwijzers en potentiële cliënten
* doorvragen en adequaat doorverwijzen
* ontvangst potentiële cliënten en opnames
* schakelt vrijwilligers in t.b.v. opvang familie/zorgvrager bij opname en begeleiding naar afdeling somatiek
* inzage in ECD, overzicht personalia bewoners (i.p.v. huidige voorblad)
* bij afwezigheid van de bewonersadministratie kan de receptie een ECD aanmaken
* bij afwezigheid van de bewonersadministratie verzorgt de receptie de inname van getekende ZLO’s, zorgpassen en ID bewijzen
* informeren disciplines over opnames
* informatieverstrekking aan derden, zelf goed geïnformeerd zijn

# Taken locaties:

De locaties verzorgen zelf rondleidingen voor potentiële cliënten, meestal het hoofd zorg of diens vervanger.

* verzorgen van rondleidingen
* contact met cliëntsystemen die op de wachtlijst staan

# Taken psychosociaal medewerker

Binnen de revalidatie (De Twaalf Hoven en Vliethoven) is het van groot belang dat er aandacht is voor het cliëntsysteem met als doel dat een zo vlot mogelijke terugkeer naar huis gerealiseerd wordt. Met de verandering van de financiering, de overgang naar DBC’s, wordt dit nog belangrijker. Het is niet noodzakelijk dat deze werkzaamheden door een maatschappelijk werker worden uitgevoerd, ook bijv. een verpleegkundige op HBO niveau met affiniteit met deze werkzaamheden is mogelijk.

* Begeleidt cliënten wanneer er sprake is van psychosociale problematiek die van invloed is op het revalidatieproces
* inventariseert de draagkracht van het cliëntsysteem
* begeleidt het cliëntsysteem
* regelt zaken t.a.v. ontslag, bemiddelt indien er sprake is van wachtlijsten

# Informatievergaring over het leven van cliënten voor opname

In het kader van adequate zorgverlening is het van groot belang dat er aandacht is voor de levensgeschiedenis en achtergrond van de cliënt. In het strategisch beleidsplan van Stichting De Hoven staat beschreven dat de EVV-er voor opname op huisbezoek gaat om ervoor te zorgen dat de cliënt in het verpleeghuis zo goed mogelijk door kan gaan met het leven dat hij/zij gewend is. De taskforce onderschrijft dit streven, maar realiseert zich dat dit in de praktijk niet altijd zal lukken. Wanneer de cliënt zelf onvoldoende in staat is informatie over zijn/haar te geven, dan wordt voor opname de heteroanamnese vragenlijst uitgereikt en gevraagd in te vullen. Drie weken na opname is er een gesprek met het cliëntsysteem, waarin de EVV-er samen met een medewerker uit de psychosociale dienst de vragenlijst mondeling wordt besproken.

De taskforce is van mening dat het belangrijk is dat de EVV-er goed op de hoogte is van de achtergrond van de cliënt, de opnamefunctionaris heeft daarin een faciliterende rol.

# Beschikbaarheid en Bereikbaarheid

**Doel :**

* *De opnamefunctionaris(sen) zijn van ma t/m vrij van 8.30 – 16.30 goed bereikbaar . Na 16.30 uur neemt de WAN-verpleegkundige het over.*
* *Minimaal twee personen zijn op de hoogte van alle procedures en hebben deskundigheid op het gebied van richtlijnen, wet- en regelgeving etc. t.a.v. indicaties en opnames.*

# De doelgroep:

Ik werk met de doelgroep niet aangeboren hersenletsel en Korsakov.

Wat valt onder niet aangeboren hersenletsel? Denk hierbij aan een hersenbloeding. Dit is niet aangeboren en ontstaat dus door een ongeluk, trauma of het heeft een andere oorzaak. Er zijn 2 soorten niet aangeboren hersenletsel: Traumatisch hersenletsel en niet- traumatisch hersenletsel. Door een hersenbloeding of een ongeluk kan er beschadiging van de hersenen ontstaan, dit noemen wij niet aangeboren hersenletsel (NAH). Doordat de hersenen een klap hebben gehad of zuurstoftekort zijn de letsels blijvend en gaan ook niet meer over. Mensen met een hersenletsel moeten hun leven opnieuw en anders vormgeven, ook krijgen ze te maken met verwerkingsproblematiek. Hierdoor kunnen ze soms boos worden of juist heel erg verdrietig. Het is dan ook belangrijk dat ze het kwijt kunnen aan iemand over hoe ze zich voelen en dat ze de juiste psychologische hulp krijgen. Vaak is steun van de naasten ook heel fijn voor hun. De lichamelijke gevolgen van een hersenletsel zijn gedeeltelijke verlamming, verlies van kracht, moeite met praten en soms ook epilepsie. De onzichtbare gevolgen zijn minder plezier in het leven, snel geïrriteerd, angst of minder initiatief. Bij een traumatisch hersenletsel is het letsel ontstaan door een oorzaak buiten het lichaam door bijvoorbeeld een val van de trap of een gevecht. Hierdoor kan er een hersenschudding ontstaan en in het ergste geval misschien wel een schedelbreuk. Niet- traumatisch hersenletsel ontstaat door een proces van binnen in het lichaam. Denk hierbij aan een hersenbloeding of herseninfarct. Dit kan gebeuren door een beroerte of een tumor.

Wat is Korsakov? Korsakov wordt veroorzaakt door een groot gebrek aan vitamine B1. Meestal is dit gebrek een gevolg van langdurig alcohol gebruik met weinig en slecht eten. Een vitamine B1 tekort kan ook ontstaan door maag- darmproblemen, anorexia of een hongerstaking. Door het gebrek aan vitamine B1 wordt een deel van de zenuwcellen in de hersenen aangetast. Dit geeft weer de klachten van geheugenverlies, minder goed nieuwe informatie opnemen, geen initiatief tonen of zich niet goed vinden in plaats en tijd. Korsakov ontstaat vaak in combinatie met het Wernicke syndroom. Dit is een ernstige stoornis van het centraal zenuwstelsel. Dit kan ervoor zorgen dat de patiënt niet goed kan lopen of moeite heeft met praten. Hiervoor bied Vliethoven fysiotherapie om het lichaam weer wat soepeler te maken. Mensen met Korsakov hebben weinig ziekte inzicht, dit houd in dat ze zich niet bewust zijn van de ziekte en denken dat er niks aan de hand is met hun. Hierdoor word vaak agressief gedrag getoond omdat ze niet weten waarom ze niet thuis zijn en waarom er zoveel afspraken zijn waaraan ze zich moeten houden. Ook zijn er bepaalde tijden dat er bezoek mag komen. Ik krijg zelf vaak de vraag van bewoners wanneer ze naar huis mogen, of ze vertellen dat ze opzoek zijn naar een huisje en daar binnenkort kunnen gaan wonen. Ze realiseren zich niet dat ze niet meer naar huis kunnen en begeleiding nodig hebben. Dit roept veel frustraties op voor zowel de bewoners als het zorgpersoneel. Mensen met Korsakov zijn vaak stukken geheugen kwijt en vullen dit in met eigen fantasie. Het beste wat je daarmee kunt doen is er gewoon in mee gaan, anders kan de bewoner zich erg onzeker voelen en gefrustreerd raken. Dit noemen we ‘’confabuleren’’ Dit is anders dan liegen omdat dit namelijk onbewust gebeurd.

De Korsakov symptomen lijken erg veel op die van Dementie. Het verschil is alleen dat bij dementie het korte en het lange termijn geheugen weg is. Met Korsakov is het korte termijn geheugen aangetast en ze behouden ook de intellectuele vermogens.

Behandeling: Omdat mensen met Korsakov niet meer goed voor hun zelf kunnen zorgen worden ze opgenomen in een verzorgingstehuis, psychiatrisch ziekenhuis of een algemeen ziekenhuis. Hier worden de bewoners begeleid met de dagelijkse dingen. Bijvoorbeeld tafel dekken, eten maken, afwassen. Op Vliethoven worden er dag taken gemaakt. Hierin staat welke taak de bewoner heeft en op welke dag. Dit zorgt voor structuur in het dagelijks leven. Ook zijn er veel bewoners die naar de werkplaats gaan. Hier gaan ze elke werkdag werken van 09:00 tot 13:15. Hier zitten ook rook pauzes in en natuurlijk het eten tussen de middag. De werkplaats bied structuur en regelmaat en helpt de bewoners met sociale contacten, samenwerking, initiatief nemen en eigenwaarde.

# Interview:

Helaas heb ik niemand kunnen interviewen omdat ik te laat ben begonnen met deze opdracht. In het begin toen deze opdracht werd opgegeven liep ik vast, ik snapte het niet en wist niet waar ik moest beginnen. Uiteindelijk na veel hulp vragen van klasgenoten heb ik dit kunnen maken. Ik zit nu zelf in quarantaine dus kan alsnog geen interview doen. Dit vind ik erg jammer omdat ik ook wil weten wat mijn collega’s van dit werk vinden en wat ze mij als tip kunnen doorgeven. Mijn leerpunten voor dit verslag is dat ik er op tijd mee ga beginnen, dat ik aangeef als ik iets niet snap op vast loop, meer initiatief nemen betreft de opdracht en ervoor zorgen dat ik meer informatie heb. Ook heb ik geen handtekeningen en geen 360 graden feedback formulier. Ik zal hier nog achteraan gaan zodra ik weer op stage mag komen en dan stuur ik u het verbeterende verslag als dat mogelijk is.

# Mijn leerproces:

In deze stage heb ik geleerd hoe ik om moet gaan met agressie en heb ik geleerd hoe ik voor mezelf moet opkomen. Ik ben zelf nogal verlegen en bang om fouten te maken. Door dat heb ik heel lang de kat uit de boom gekeken en heb ik niet veel initiatief genomen. Hierdoor loop ik achter en heb ik mijzelf nog niet zo goed kunnen ontwikkelen. Ik ben samen met mijn stagebegeleidster en collega’s om tafel gegaan en heb hun aangegeven hoe ik mij voel, waar ik bang voor ben, waarom ik mij inhoud en dat dit misschien geen goede doelgroep voor mij is. Ik kreeg veel complimenten over dat ik dit heb aangegeven. Er werd ook verteld dat er wel veel potentie in mij zit maar dat het er nog niet echt uit komt. Hiervoor hebben we een oplossing bedacht. Ik ga de komende periode van mijn stage 1 op 1 werken met de bewoners. Zo leer ik ze beter kennen en leer ik hoe ik moet communiceren met ze. Ik ga kleine projectjes doen met hun bijvoorbeeld ‘’ een spelletje spelen of een leuke opdracht’’. Hierdoor ontwikkel ik mijn creativiteit, initiatief, zelfvertrouwen en sociale contacten. Ik denk dat dit een hele goede uitdaging voor mij is omdat ik zo iets meer in mijn comfort zone zit en meer overzicht heb. Ook blijf ik zoveel mogelijk communiceren met mijn collega’s over hoe het gaat en hoe ik mij voel bij mijn handelingen. Door dit te doen bouw ik een goede professionele band met hun op en weten hun hoe ze mij moeten begeleiden. Ik ga deze periode zo veel mogelijk bezig met mijn stageopdrachten omdat ik achter loop. Ik ga elke week om tafel om mijn groei te bespreken en mijn opdrachten te laten zien.

Doel 1: creativiteit ontwikkelen. Dit ga ik doen door een planning te maken van een aantal opdrachten die ik kan doen met een bewoner. Hoe pak ik dit aan, wat heb ik nodig, wat zijn de wensen van de bewoner. Hierna voer ik het uit en maak ik er een verslag van. Wat vond de bewoner hiervan, wat kan er volgende keer ander, wat ging goed, wat vond ik er zelf van. SMART: Ik ga komende 3 maanden bezig met het ontwikkelen van mijn creativiteit zodat ik passende opdrachten voor de bewoners kan bedenken en uitvoeren.

Doel 2: initiatief tonen. Dit ga ik doen door uit te zoeken wat voor een opdrachten ik kan gaan uitvoeren met de bewoners. Ik ga dit helemaal zelf bedenken/ uitzoeken en wanneer ik een opdracht en planning heb gemaakt laat ik dit zien aan mijn stagebegeleidster. Die kan mij dan nog aangeven of het wel een goede en haalbare opdracht is.

SMART: Ik ga komende 3 maanden bezig met het tonen van initiatief door veel uit mijzelf te doen zodat ik minder afhankelijk ben van mijn collega’s.

Doel 3: zelfvertrouwen opbouwen. Ik ga dit doen door zoveel mogelijk uit mijn comfort zone te stappen. In plaats van dat de bewoner een gesprek met mij begint, ga ik zelf het gesprek startten. Dit geld ook voor mijn collega’s.

SMART: Ik ga komende 3 maanden bezig met zelfvertrouwen opbouwen zodat ik niet meer verlegen ben en meer dingen uit mezelf doe.

Doel 4: sociale contacten opbouwen. Dit hoort natuurlijk ook een beetje bij het zelfvertrouwen. Mijn doel is om zoveel mogelijk een gesprek aan te gaan met mijn collega’s en de bewoners. Tegenover mijn collega’s geef ik aan hoe ik mij voel en waar ik mee zit. Tegen over de bewoners ga ik in vervolg zo veel mogelijk een gesprek aan. Hoe gaat het, heeft u nog wat leuks gedaan dit weekend enz. hiermee bouw ik een band op met de bewoners en word het voor mij en ook voor hun makkelijker om te communiceren met elkaar. Hierdoor geef ik hun ook een veilig en vertrouwd gevoel.

SMART: Ik ga komende 3 maanden bezig om meer sociale contacten op te bouwen zodat ik meer ervaring krijg met gesprekken voeren en minder verlegen ben.