*24*

 *april*

*2021*

*Leerplaatsprofiel afdeling*

*neuropsychiatrie*

**Dit document wordt beheerd**

**door:**

T

eam neuropsychiatrie

Het le

erplaatsprofiel is te vinden in

IKNOW

**Vastgesteld op:**

24

-

04

-

2021

**Geldig tot:**

24

-

04

-

2022



# Inleiding

Welkom op afdeling neuropsychiatrie!

Wat leuk dat je bij ons komt leren. Voor je ligt een document met allerlei informatie over de afdeling waar je komt leren en werken. Dit document is ontwikkeld om je meer duidelijkheid te geven omtrent het leren binnen onze afdeling. Wat is neuropsychiatrie en wat je kan verwachten gedurende je leerperiode?

*Doel:*

Na het lezen van dit document en het doorlopen van de inwerkprocedure weet je:

* Waar neuropsychiatrie voor staat
* Wat voor ziektebeelden voorkomen op afdeling neuropsychiatrie
* Wat voor werkzaamheden er plaatsvinden op afdeling neuropsychiatrie
* Met welke theorieën we werken
* Wat de werkwijze is binnen de afdeling.



**Inhoudsopgave**

 *........................................................................................................................... 1*

**Inleiding .............................................................................................................................. 2**

**Algemene informatie over GGzE .......................................................................................... 5**

Eenheid Nestor..................................................................................................................................... 6

Missie ................................................................................................................................................... 6

Visie ...................................................................................................................................................... 6

**Afdelingen neuropsychiatrie ................................................................................................ 7**

*Afdeling opname ....................................................................................................................................... 7*

Opname en verloop ............................................................................................................................... 7

Ketenpartners ....................................................................................................................................... 7

Team-samenstelling ............................................................................................................................. 8

Werktijden ........................................................................................................................................... 8

Werkzaamheden .................................................................................................................................. 8

*Vervolgbehandeling 1 .............................................................................................................................. 9*

*Vervolgbehandeling 2 .............................................................................................................................. 9* Werkzaamheden .................................................................................................................................. 9

Team-samenstelling ............................................................................................................................. 9

Werktijden .......................................................................................................................................... 10

**Social media ........................................................................................................................ 11**

Richtlijnen ........................................................................................................................................... 11

Afschermen ......................................................................................................................................... 12

**Ziektebeelden .................................................................................................................... 13**

*Syndroom van Korsakov ........................................................................................................................ 13*

*Dementie ................................................................................................................................................. 13*

*NAH ......................................................................................................................................................... 13*

*Ziekte van Huntington ............................................................................................................................ 13*

Andere ziektebeelden .......................................................................................................................... 14

*Psychose .................................................................................................................................................. 14*

*Autisme.................................................................................................................................................... 14*

*Depressieve stoornis: .............................................................................................................................. 15*

**Leerproces ......................................................................................................................... 16**

Werkbegeleider ................................................................................................................................... 16

AFO (Aandacht Functionaris Opleiding) ............................................................................................ 16

Verwachtingen .................................................................................................................................... 16

Verantwoordelijkheid eigen leerproces ............................................................................................... 16

Beoordelen .......................................................................................................................................... 16

Stagevergoeding .................................................................................................................................. 16

Studentendagen .................................................................................................................................. 17

Leren ................................................................................................................................................... 17

Omslagpunt ......................................................................................................................................... 18

**Leerstijlen van Kolb ........................................................................................................... 19** *Leerstijlen van Kolb ................................................................................................................................ 19* **Inwerkschema ................................................................................................................... 21**

*Inwerkschema voor leerlingen/stagiaires van Neuropsychiatrie ......................................................... 21*

**Bijlagen .............................................................................................................................. 25**

*Leerstijlentest ..........................................................................................................................................25*

*Voorbeeldsituatie: je gaat binnenkort op vakantie ..................................................................................25* *Introductiegesprek ................................................................................................................................. 28*

# Algemene informatie over GGzE

Op de site [www.ggze.nl](http://www.ggze.nl/) kun je informatie vinden over de instelling. Op Lisa (hier kun je gebruik van maken als je autorisaties voor de computer hebt gekregen) vind je nog meer informatie over de instelling. Neuropsychiatrie valt onder de organisatorische eenheid Nestor. Op Lisa kun je het organogram volledig bekijken.

Het organogram (2020) biedt een overzicht van de organisatiestructuur van GGzE. De afdeling waar je komt leren heet Neuropsychiatrie.



Op onze afdeling komen ziektebeelden voor die te maken hebben met hersenschade (neurologische problematiek).

De problemen kunnen heel divers zijn en de problematiek is meestal complex. Hierbij kun je denken aan:

* Een dementerend persoon die fysiek agressief kan reageren naar zijn omgeving
* Iemand die een hersentrauma oploopt bij een ongeluk en daardoor psychiatrische problemen ontwikkelt zoals psychotische of depressieve symptomen
* Iemand met een alcoholverslaving die daardoor hersenschade oploopt
* Et cetera.

Tevens zijn wij een leerafdeling. Wat in de praktijk inhoudt dat je met meerdere studenten van verschillende opleidingen samenwerkt en onder supervisie de zorg van de cliënten coördineert en organiseert. Je vormt met je medestudenten een team en heb de daarbij genoemde verantwoordelijkheden als teamlid.

# Eenheid Nestor

De GGzE heeft zijn afdelingen onderverdeeld in verschillende eenheden, onze afdeling valt binnen de eenheid Nestor.

# Missie

GGzE eenheid Nestor wil de beste zorg bieden aan oudere volwassenen met bijzondere psychiatrische problemen en hun (professionele) omgeving.

Denk hierbij aan diagnostiek en behandeling bij oudere volwassenen met depressies, angsten, persoonlijkheidsproblematiek, aan autisme verwante stoornissen, verslavingsproblemen, ernstige relatieproblemen, psychotische stoornissen, dementie, Korsakov of Niet Aangeboren Hersenletsel.

# Visie

Samen met de cliënt en naastbetrokkenen bepalen welke behandeling het beste aansluit bij de behoefte van de cliënt. Doelen van behandeling variëren van volledig herstel (genezing) tot het zo goed mogelijk functioneren en deelnemen aan of onderdeel zijn van de maatschappij. GGzE eenheid Nestor investeert in een helende en gastvrije behandelomgeving omdat dit het herstel ten goede zal komen. Ook investeren wij in specialisatie op gebied van diagnostiek, behandeling en woonondersteuning. Als gevolg van toenemende specialisatie en ter bevordering van continuïteit van zorg aan cliënten en hun naastbetrokkenen is een goede samenwerking met ketenpartners van groot belang.

# Afdelingen neuropsychiatrie

De afdelingen binnen neuropsychiatrie zijn onderverdeeld in de volgende afdelingen:

* Opname afdeling
* Vervolgbehandeling 1
* Vervolgbehandeling 2

Deze besloten en deels gesloten afdelingen bieden aanvullende ziekte- en zorgdiagnostiek en behandeling aan volwassenen en ouderen met cognitieve stoornissen. De klinische behandeling stelt als doel de cliënt en zijn naastbetrokkenen te helpen bij het benutten van de bestaande mogelijkheden en kwaliteiten en tevens het leren omgaan met de beperkingen die de stoornis met zich meebrengt.

# Afdeling opname

De doelgroep bestaat uit cliënten met primaire psychiatrische aandoeningen. Naast deze problematiek dienen lichamelijke aandoeningen of de lichamelijke kwetsbaarheid (ten gevolgen van hersenletsel of neurocognitieve problematiek) meegewogen te worden in de behandeling omdat dit in wisselwerking is met de psychiatrische aandoening.

Dit houdt de volgende cliëntenpopulatie in:

- Cliënten bij wie de psychische aandoening zich op relatief late leeftijd voor het eerst manifesteert (de zogeheten “late onset” psychische ziekten).

- Cliënten (volwassenen) met een neurologische dan wel neurodegeneratieve (hersen)aandoening en daarmee samenhangende (neuro)psychiatrische stoornissen of gedragsstoornissen;

- Cliënten met specifieke neurocognitieve hulpvragen in combinatie met reeds bestaande psychiatrische problematiek.

## Opname en verloop

Voor opname is duidelijkheid en overeenstemming over doel en opname van de cliënt essentieel. Het kan voorkomen dat cliënten gedwongen worden opgenomen wanneer hun fysieke of geestelijke gesteldheid in gevaar wordt geacht (voor zichzelf of de maatschappij) door familie, kennissen en/of hulpverleners. Een gedwongen opname wordt beoordeeld en opgelegd door een rechter. Voor meer informatie over dit proces kun je kijken op IKNOW, wet WVGGZ (wet verplichte geestelijke gezondheidszorg).

De doelen worden geëvalueerd en bijgesteld in een zorg-afstemmingsgesprek (ZAG) met cliënt, naaste(n) en (ambulant en klinisch) behandelaar. Een opname is focusgericht, zo kort mogelijk met een heldere koers in het gehele behandeltraject van de cliënt. Er moet voor opname expliciet duidelijk zijn dat een cliënt in principe terug gaat naar huis of een andere woonvoorziening. Zodra de psychiatrische stoornis in ernst is afgenomen en het gevaar is verdwenen kan dit gerealiseerd worden.

## Ketenpartners

Een goede en structurele samenwerking met ketenpartners (zoals gemeenten, instellingen voor beschermd en begeleid wonen en verpleeghuizen) is noodzakelijk. Indien tijdens opname blijkt dat een langer durend behandeltraject of een meer intensieve resocialisatie noodzakelijk is, zal een afdeling gericht op voortgezette klinische behandeling meer gepast zijn.

Wanneer een korte opname onvoldoende toereikend is en er behandelvragen spelen die een langduriger opname noodzakelijk maken, is er een mogelijkheid voor voorgezette klinische behandeling. Er kan dan doorstroom plaatsvinden naar vervolgbehandeling 1 of 2.

## Team-samenstelling

Op opname wordt er multidisciplinair gewerkt, dat houdt in dat het team bestaat uit verschillende disciplines zoals een psychiater, geriater, GZ-psycholoog, afdelingsarts, neuropsycholoog, een maatschappelijk werker en activiteitenbegeleiders. Ook helpenden niveau 2, verpleegkundigen niveau 4 en 5, agogisch medewerkers (SPH) en ten slotte een teamleider. Tenslotte vindt er ook samenwerking plaats met andere disciplines zoals een diëtiste, geestelijk verzorger, fysiotherapeut, algemeen verpleegkundige, etc. Een grote diversiteit dus.

## Werktijden

De werktijden op Opname zijn gericht op de 24-uurs zorg. Een vroege dienst is over het algemeen van 7.30u tot 16.00u. Een late dienst kan variëren tussen 13.00u en 22.30ueen nachtdienst is van 22:15-07:45 uur.

## Werkzaamheden

In de ochtend wordt er gestart met een gezamenlijke, mondelinge overdracht van de nachtdienst naar de dagdienst. Vervolgens wordt er een werkverdeling en werkafspraken gemaakt voor de dag.

De ochtend start met het begeleiden en ondersteunen van cliënten in de ochtendzorg. Dit kan variëren van wekken van cliënten tot (gedeeltelijk) de zorg overnemen. Afhankelijk van de cliënt zijn er gedurende de dag verschillende activiteiten. De cliëntenpopulatie is zeer divers maar het uitgangspunt is om de cliënt zo autonoom mogelijk te laten leven en daar ondersteun je waar nodig de cliënt. Naasten spelen een belangrijke rol in de behandeling van de onze cliënten. We proberen deze zo veel mogelijk te betrekken bij de behandeling.

In de middag is er ruimte voor overleggen, extra activiteiten en een gezamenlijke overdracht met de late diensten om de werkzaamheden voor de avond af te spreken. In de avond vinden geen activiteiten plaats en ligt de nadruk op het creëren van een huiselijke en veilige sfeer.

# Vervolgbehandeling 1

Is bedoeld voor mensen die psychiatrische problemen hebben ten gevolge van niet – aangeboren hersenletsel en die rechtstreeks van thuis, van een andere zorginstelling (bijv. een verpleeghuis), of intern binnen de GGzE komen. Het verblijf start met een observatieperiode van zes weken. In deze periode proberen we duidelijk inzicht te krijgen in het functioneren van de cliënt. Na afloop van deze zes weken bepalen we welke vervolgbehandeling voor de cliënt het meest geschikte is, ook kan het zijn dat Vervolgbehandeling 1 het beste milieu is voor de cliënt, in dit geval kan de behandeling worden voortgezet.

In dit leefmilieu ligt de nadruk op het bieden van structuur/sturing en het, op een prettige manier, zorgen voor de dagelijkse zorg. Vaak hebben ze ook lichamelijke beperkingen die extra zorg vragen. Rust, herkenbare en voorspelbare situaties en een actief contact tussen hulpverlener en cliënt zijn basiselementen van dit milieu. We bieden hier zowel een ‘structurerend-verzorgend’ als een ‘sturend-verzorgend’ milieu.

# Vervolgbehandeling 2

Vervolgebehandeling 2 wordt een ‘verkennend-begeleidend’ milieu genoemd. Het milieu richt zich op een verkenning van mogelijkheden/onmogelijkheden van mensen met cognitieve stoornissen. In overleg met de cliënt wordt er gewerkt aan het onderzoeken van mogelijkheden om te komen tot een zo groot mogelijke zelfstandigheid en een toename van het zelfvertrouwen. Dit betekent dat een autonoom functioneren wordt gehandhaafd en waar nodig gestimuleerd. Het aanleren van hulpmiddelen ter

ondersteuning van de geheugenproblematiek zijn middelen om te komen tot het gestelde doen. Op vervolgbehandeling vinden er verschillende werkzaamheden plaats hieronder vindt je daar een beknopte samenvatting van.

## Werkzaamheden

In de ochtend wordt er gestart met een gezamenlijke, mondelinge overdracht van de nachtdienst naar de dagdienst. Vervolgens wordt er een werkverdeling en werkafspraken gemaakt voor de dag.

De ochtend start met het begeleiden en ondersteunen van cliënten in de ochtendzorg. Dit kan variëren van wekken van cliënten tot (gedeeltelijk) de zorg overnemen. Afhankelijk van de cliënt zijn er gedurende de dag verschillende activiteiten. De cliëntenpopulatie is zeer divers maar het uitgangspunt is om de cliënt zo autonoom mogelijk te laten leven en daar ondersteun je waar nodig de cliënt. Naasten spelen een belangrijke rol in de behandeling van de onze cliënten. We proberen deze zo veel mogelijk te betrekken bij de behandeling.

In de middag is er ruimte voor overleggen, extra activiteiten en een gezamenlijke overdracht met de late diensten om de werkzaamheden voor de avond af te spreken. In de avond vinden geen activiteiten plaats en ligt de nadruk op het creëren van een huiselijke en veilige sfeer.

## Team-samenstelling

Op vervolgbehandeling heb je met verschillende disciplines te maken zoals een GZpsycholoog, een Specialist ouderengeneeskunde, een Neuropsycholoog en maatschappelijk werk. Maar ook helpende niveau 2, verpleegkundigen niveau 4 en 5 en agogische medewerkers (SPH). Een grote diversiteit dus.

## Werktijden

Je hebt grofweg twee soorten diensten binnen vervolgbehandeling: vroege dienst en late dienst. De nachtzorg is centraal geregeld met een apart team. Een vroege dienst is over het algemeen van 7.30u tot 16.00u. Een late dienst kan variëren tussen 13.30u en 22.30u

## Social media

Bij aanvang van je stage heb je een geheimhoudingsplicht getekend. Dit houdt in dat je met alles wat je te horen en te zien krijgt binnen je stage je daar vertrouwelijk omgaat. In deze tijd is facebook, twitter, Instagram ect een leuk medium om je dagelijkse beslommeringen te delen. De GGzE heeft daarom een richtlijn opgesteld betreft de omgang van sociale media:

## Richtlijnen

GGzE is enthousiast over sociale netwerken. Of je nu actief wilt praten over je werk, je liever focust op de laatste bewegingen van je huisdier of gewoon je dagelijkse hersenspinsels wereldkundig wilt maken, op internet is voor iedereen plaats.

Natuurlijk moeten wij als organisatie op een paar punten de aandacht vestigen. Sommige zaken kun je beter niet online zetten of hebben even wat extra aandacht van je nodig. Hoewel we hiermee vast een paar open deuren inschoppen, geven we voor de vorm de belangrijkste aandachtspunten:

Zeg wat je denkt Wees open en voel je vrij om te praten over welk onderwerp je buiten werk om interesseert. Kies je eigen spreekstijl en zet jezelf neer.

Wees actief Eenzaam rondhangen op een sociaal netwerk is natuurlijk niet de bedoeling. Praat met anderen en stimuleer zo elkaar om actief bezig te blijven op het netwerk.

Gebruik je gezond verstand Gebruik je gezonde verstand voor je met schuttingtaal gaat gooien, gevoelige onderwerpen aankaart of gegevens van jezelf of anderen online plaatst.

Lees je teksten na

Wij raden je aan om je tekst door te lezen voordat je deze plaatst. Dat scheelt kromme zinnen en pijnlijke taalfouten.

Laat niet het achterste van je tong zien

Hou er rekening mee dat je ook in je vrije tijd de privacy van je collega’s en de cliënten moet respecteren. Vraag daarom voor je een foto op internet plaatst aan degenen op de foto of ze dit goed vinden. Praat ook niet over projecten die nog niet openbaar zijn, en zet geen andere informatie over je werk online die niet voor derden bedoeld is.

Praat over je werk

Aan de andere kant kan het gebeuren dat je iets geheim houdt dat al lang bekend is. Twijfel je? Kijk dan op de nieuwsrubrieken van onze sites. Als we een persbericht naar buiten hebben gebracht, is het gegarandeerd niet de bedoeling dat iets geheim blijft.

Neem afstand

Voel je vrij te vertellen waar je werkt, maar geef ook aan dat je niet namens GGzE, De Woenselse Poort, Binnen of De Boei spreekt. Komen er vragen over de organisatie van de media naar aanleiding van je privéblog, neem dan contact op met afdeling Communicatie.

Gebruik geen logo's Gebruik om verwarring tussen officiële pagina’s en privé-pagina’s te voorkomen nooit de officiële logo’s van GGzE, De Woenselse Poort, Binnen of De Boei.

Namens GGzE praten Ga je vanuit je functie of project gebruik maken van sociale media, neem dan vooraf contact met afdeling Communicatie om de accountnaam en insteek te bespreken.

Doe met je hart, maar denk met je hoofd

## Afschermen

Zorg ervoor dat je profiel afgeschermd is en dat niet iedereen kan lezen wat je doet. Dit kan namelijk ook een cliënt zijn. Mocht je niet weten hoe je je profiel van social media kan wijzigen vraag het op de afdeling.



## Ziektebeelden

Binnen neuropsychiatrie komen een aantal ziektebeelden in meerdere mate voor. Het kan zelfs voorkomen dat cliënten met meerdere ziektebeelden zijn gediagnosticeerd. Hieronder vindt je de meest voorkomende ziektebeelden binnen neuropsychiatrie maar er kunnen er altijd meer zijn. Je vindt maar een kleine beschrijving hieronder. Zoek zelf de verschillende ziektebeelden op voor verdere informatie.

# Syndroom van Korsakov

Het syndroom van Korsakov is een aandoening die het gevolg is van ernstig vitamine B1 (thiamine) gebrek. Korsakov treedt voornamelijk op bij alcoholverslaving. De alcoholist loopt dit risico omdat hij doorgaans slecht eet en een verhoogde vitamine behoefte heeft. Een gedeelte van de hersenen wordt aangetast waardoor geheugenverlies ontstaat. De patiënt verliest vooral het vermogen om iets nieuws te leren, maar is ook steeds minder in staat de gewone dagelijkse handelingen te verrichten en voor zichzelf te zorgen. Als er nog sprake is van betaald werk zal het drankgebruik en het verminderd functioneren onherroepelijk tot problemen leiden. Door het langdurige alcoholmisbruik ontstaan ook lichamelijke klachten zoals afwijkingen aan organen als hart, lever en alvleesklier en de mobiliteit neemt af. Een bijkomend gezondheidsrisico is het hoge percentage rokers (ca. 80%).

[*(www.korsakovkenniscentrum.nl)*](http://www.korsakovkenniscentrum.nl/)

# Dementie

Dementie is de verzamelnaam voor stoornissen waarbij de hogere verstandelijke vermogens achteruitgaan.

Bij dementie worden denken, oriëntatie vermogen, begrip, leer- en oordeelvermogen en taalgebruik minder, terwijl het bewustzijn helder blijft. Maar het meest opvallende aspect van dementie zijn de ernstige geheugenproblemen. In het begin tast dementie het kortetermijngeheugen het meest aan. Later breiden de problemen zich ook uit over het lange-termijngeheugen. Het opnemen van nieuwe informatie lukt niet meer, en er ontstaan problemen met lezen, praten, schrijven en rekenen.

Zelfstandig handelen en het nemen van initiatieven worden bemoeilijkt en raken onder het vroegere niveau. Ook persoonlijkheids- en gedragsveranderingen kunnen optreden, zoals de versterking van karaktereigenschappen. Vaak raakt iemand gedesoriënteerd in tijd en/of plaats en gaan sociale vaardigheden verloren. Veel patiënten krijgen klachten van depressieve aard. In de laatste fase van het ziekteproces is de patiënt zeer hulpbehoevend en herkent hij zijn familie en omgeving niet of nauwelijks meer. [*(www.hersenstichting.nl)*](http://www.hersenstichting.nl/)

# NAH

NAH ontstaat na de geboorte (dus niet met, of rond de geboorte). Het kan ontstaan door verschillende oorzaken, maar leidt tot een breuk in de levenslijn. Door deze breuk is er sprake van een veranderd leven. Er is een tijd van vóór en een tijd na het hersenletsel. Hersenletsel verandert mensen, bijna niemand wordt weer zoals hij of zij was. NAH is geen diagnose maar een verzamelnaam van allerlei aandoeningen in het brein. [*(www.nah.nl)*](http://www.nah.nl/)

# Ziekte van Huntington

De ziekte van Huntington is een erfelijke ziekte die bepaalde delen van de hersenen aantast. Zij uit zich o.a. in onwillekeurige (choreatische) bewegingen die langzaam verergeren en een verscheidenheid van psychiatrische symptomen, waaronder persoonlijkheidsveranderingen en verstandelijke achteruitgang.

Het is op dit moment niet mogelijk om de ziekte te genezen of zelfs het verloop af te remmen. Gezien de ziekte erfelijk is, is het een familieziekte. Hoewel niet alle leden van een familie of gezin de ziekte van Huntington zullen krijgen, worden ze er allen emotioneel en sociaal door getroffen.

[*(www.huntington.nl)*](http://www.huntington.nl/)

## Andere ziektebeelden

Soms worden cliënten opgenomen binnen neuropsychiatrie waarvan hun ziektebeeld geen directe relatie heeft tot neuropsychiatrie, maar wel tot de psychiatrie. Deze cliënten hebben veelal te maken met de onderstaande ziektebeelden:

# Psychose

Een psychose is een mengbeeld (syndroom) van verschillende soorten symptomen. De mix ziet er bij iedereen anders uit. De één heeft bijvoorbeeld vooral gevoelens van wantrouwen, de ander hoort vooral vijandige stemmen. Weer een ander heeft juist last van stemmingswisselingen en is de ene keer diep somber en traag (depressie) en de volgende keer abnormaal uitgelaten en hyperactief (manisch). Nog weer andere mensen ervaren onvoldoende motivatie om dagelijkse taken uit te voeren (motivatieproblemen), gebrek aan aandacht en concentratie, en kunnen minder goed plannen en leren (cognitieproblemen).

We spreken van een volle psychose wanneer psychotische ervaringen je leven zo erg gaan beheersen dat je in het dagelijks leven niet meer (goed) functioneert. Je gaat helemaal op in jouw realiteit en kunt geen onderscheid meer maken tussen waan en werkelijkheid. Voor jou kunnen wanen, stemmen of hallucinaties in een psychose levensecht zijn, maar je omgeving ervaart dat heel anders. Deze botsing van verschillende werkelijkheden is vaak heel verwarrend en kan tot vervelende conflicten leiden.

<https://www.psychosenet.nl/psychose/wat-is-een-psychose>

# Autisme

Bij mensen met autisme werkt de informatieverwerking in de hersenen op een andere manier. Alles wat mensen met autisme zien, horen, ruiken etc. wordt op een andere manier verwerkt. En dat brengt een andere mix van sterke en zwakke kanten met zich mee.

Zo hebben mensen met autisme vaak een goed oog voor detail, zijn ze eerlijk, recht door zee, analytisch en hardwerkend, maar hebben ze moeite met overzicht houden en sociale contacten en hebben ze een opvallend beperkt aantal interesses of activiteiten. De meeste mensen zien de wereld als een film maar mensen met autisme zien de wereld eerder als een stapel losse foto's, zij zien minder samenhang. Hierdoor kost het hen veel moeite om te begrijpen wat er gebeurt. Ook snappen zij vaak niet goed wat andere mensen bedoelen of voelen.

Autisme zie je niet aan de buitenkant, maar het heeft grote invloed op iemands leven. Elke dag opnieuw.

Autisme kent vele gezichten. Sommige mensen met autisme zoeken weinig contact met anderen. Anderen doen dit juist heel actief, maar vaak op een manier die ‘vreemd’ overkomt. Er zijn mensen met autisme en een (lichte) verstandelijke beperking maar ook mensen met een hoge intelligentie. Sommigen kunnen een behoorlijk zelfstandig leven leiden, anderen hebben hun leven lang veel hulp nodig.

[*(www.autisme.nl)*](http://www.autisme.nl/)

Depressieve stoornis:

Een depressie is een aandoening die de stemming en de gevoelens raakt. Als je eraan lijdt, kun je ondergedompeld raken in somberheid. Je verliest je interesse in de mensen en de dingen om je heen en kunt niet meer echt genieten. Als de gevoelens van somberheid langer dan twee weken duren, is het zaak actie te ondernemen in de vorm van preventie of behandeling. [(www.depressievereneiging.nl)](http://www.depressievereneiging.nl/)

Leerproces

## Werkbegeleider

Gedurende je leerperiode krijg je een werkbegeleider toegewezen. Alle werkbegeleiders binnen neuropsychiatrie zijn gediplomeerd verpleegkundigen of agogen*.* Tevens hebben alle werkbegeleiders een training gehad voor het begeleiden van leerlingen en stagiaires. De werkbegeleider is je eerste aanspreekpunt omtrent je leerproces, opdrachten en activiteiten die verband hebben met je leerperiode. De werkbegeleider is samen met jou verantwoordelijk voor je beoordeling.

## AFO (Aandacht Functionaris Opleiding)

Binnen de afdeling is er ook nog een AFO. De AFO is verantwoordelijk voor het leerklimaat op de afdeling, het coachen van werkbegeleiders en zorgen dat zaken zoals de introductiemap up-to-date blijven. Een AFO kan je inschakelen bij problemen met je werkbegeleider(s) of als je iets niet begrijpt. Tijdens de introductie zal je te horen krijgen wie AFO is van de afdeling waar jij stage loopt.

## Verwachtingen

Natuurlijk heb je verwachtingen van je stage, je werkbegeleiders en het team. Dat geldt andersom ook. Belangrijk is om deze verwachtingen helder te maken en uit te spreken naar elkaar. In bijlage 3 zit een formulier wat je hiervoor kunt gebruiken. Met dit formulier kan eventueel ook gebruikt worden als bewijsmateriaal voor je opdrachten en werkbegeleiders.

## Verantwoordelijkheid eigen leerproces

We vinden het erg belangrijk dat je je eigen verantwoordelijkheid neemt ten aanzien van je leerproces. Dit betekent dat je een overzichtelijke POP en PAP/stagewerkplan maakt voor je stage/leerperiode en ook initiatief neemt ten aanzien van je leerdoelen. Ook plan je regelmatig gesprekken en/of diensten met je werkbegeleiders in en houdt het team op de hoogte van je leerproces.

## Beoordelen

Er komt een moment in je leerperiode dat je beoordeelt gaat worden op je handelen in de praktijk en je opdrachten. Hier komt meestal dan voldoende of onvoldoende uit. De beoordelingen binnen neuropsychiatrie worden door je werkbegeleiders verzorgd en voorbereid. Uiteraard vul jijzelf ook een beoordeling in.

Alle scholen vinden het echter wel belangrijk dat er ook een neutraal persoon aanwezig is bij de beoordelingen. In het geval van stagiaires zal daarom buiten de werkbegeleiders en eventueel school ook de AFO deelnemen aan de eindbeoordeling.

Bij leerlingen zal de procesbegeleider samen met de werkbegeleiders en eventueel school de beoordeling verzorgen.

## Stagevergoeding

Informatie over je stagevergoeding kun je terug vinden in de CAO GGz.

[www.ggznederland.nl/cao](http://www.ggznederland.nl/cao)

## Studentendagen

Niet alleen is Neuropsychiatrie op zichzelf al een heel leerzame afdeling, maar daar komt ook nog bij dat dit een leerafdeling. Dit houdt in dat er extra aandacht wordt gegeven aan stagiaires en hun leerproces. Er zijn studenten van allerlei opleidingen en verschillende leerjaren, erg leuk om zo van en door elkaar verschillende invalshoeken te ontdekken. Er is wekelijks een studentendag; de studenten regelen dan alles en er staan verpleegkundigen op de achtergrond voor observatie en feedback. Ook is er 1x per maand een verdiepingsmiddag waar verschillende thema's worden besproken rondom psychiatrie en school. Deze middag is alleen met de studenten en AFO's.

## Leren

Leren doet ieder op zijn eigen wijze. Daarin zijn wel grofweg drie verschillende fases te onderscheiden. Dit is ook het model dat binnen de GGzE gehanteerd wordt. In het onderstaande schema staan alle fases uitgelegd.

Onderstaand schema beschrijft de rol van de lerende en de rol van de werkbegeleider tijdens de verschillende fasen in het leerproces. De stappen die een deelnemer neemt bij het uitvoeren van een opdracht (oriënteren, uitvoeren en afsluiten) zijn hierbij een leidraad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fasen in het** **leerproc****es van** **de** **deelnem****er** **Stappen**  |  **Geleid leren**  |  **Begeleid leren**  |  **Zelfstandig leren**  |
| Oriëntere n  | De deelnemer: Wacht af, Ontvangt informatie, Neemt nauwelijks initiatief.  | De deelnemer: Maakt samen met de begeleider een plan, Zoekt zoveel mogelijk zelf informatie op, Vraagt hulp als dat nodig is.  | De deelnemer: Neemt initiatief, Beoordeelt zijn eigen plan, Bepaalt zelf of hij hulp nodig heeft.  |
| De werkbegeleider: Bereidt voor, Legt het wat en hoe uit, Doet het voor, Geeft het doel en nut aan, Motiveert de deelnemer Spoort initiatieven aan.  | De werkbegeleider: Bespreekt de aanpak van de deelnemer, Legt uit als dat nodig is.  | De werkbegeleider: Schept voorwaarden zodat de deelnemer de taak zelfstandig kan uitvoeren.  |
| Uitvoeren  | De deelnemer: Voert voor- gestructureerde afgeronde taken uit, Wordt tussentijds beoordeeld.  | De deelnemer: Vraagt feedback als dat nodig is.  | De deelnemer: Controleert zijn eigen handelen aan de hand van zijn eigen plan, Motiveert zichzelf.  |
|  | De werkbegeleider: Beoordeelt tussentijds de werkzaamheden Van de deelnemer, Stuurt de deelnemer bij, Geeft feedback.  | De werkbegeleider: Geeft feedback als de deelnemer hierom vraagt, Motiveert de deelnemer.  | De werkbegeleider: Geeft feedback op de eigen controle en reflectie van de deelnemer.  |
| Terugkijk en  | De deelnemer: Laat zijn werk beoordelen, Krijgt verbeterpunten voor de volgende keer.  | De deelnemer: Kijkt terug op eigen werkzaamheden, Formuleert leerpunten.  | De deelnemer: Controleert zijn eigen werkzaamheden, Reflecteert op eigen gedrag en handelen.  |
| De werkbegeleider: Beoordeelt de werkzaamheden, Houdt de evaluatie in eigen hand, Formuleert verbeterpunten voor de deelnemer.  | De werkbegeleider: Bespreekt hoe het leren heeft plaatsgevonden, Motiveert tot het formuleren van leerpunten.  | De werkbegeleider: Geeft feedback op de eigen controle en reflectie van de deelnemer  |

Bron: Calibris-training, Basisvaardigheden opleiden, begeleiden en beoordelen van de BPV-deelnemers

## Omslagpunt

De drie fasen in het leerproces van de deelnemer gaan geleidelijk in elkaar over. De overgang van de ene fase naar een volgende fase heeft gevolgen voor de mate van begeleiding door de werkbegeleider. De overgang van fase 2 ‘begeleid leren’ naar fase 3 ‘zelfstandig leren’ kenmerkt het omslagpunt. Om vast te stellen of de deelnemer dit omslagpunt is gepasseerd wordt een meetinstrument gebruikt. Dit instrument meet of de taakvolwassenheid en de beroepshouding voldoende ontwikkeld zijn om over te gaan van begeleid leren naar zelfstandig leren. Het omslagpunt kan op elk willekeurig moment plaatsvinden. Deelnemers op de leerafdeling kunnen op elk moment in fase 3 ‘zelfstandig leren’ terechtkomen. Deelnemer A kan wellicht na 6 weken al in fase 3 terechtkomen, terwijl deelnemer B deze fase ‘pas’ in week 12 bereikt.

De werkbegeleider wordt daarom gevraagd het instrument wekelijks in te vullen en met de deelnemer te bespreken. De werkbegeleider kan dit combineren met de voortgangsgesprekken en de tussentijdse beoordelingsgesprekken. Als het omslagpunt bereikt is, hoeft het instrument niet meer ingevuld te worden.

## Leerstijlen van Kolb

Het is niet altijd zo dat iemand weet hoe hij/zij het beste leert. Soms moet diegene zelfs dat nog leren, vandaar de leerstijlen test. Dit geldt voor je als student bent maar ook als je gediplomeerd bent. De leerstijlen van Kolb kunnen je daar inzicht in geven. Wij raden dan ook aan om is samen met je werkbegeleider een leerstijlen test te doen. Zo weten jullie van elkaar hoe jullie over leren denken.

# Leerstijlen van Kolb

Mensen verschillen nogal in de wijze waarop ze leren. Leren is op te vatten als een proces dat uiteindelijk leidt tot gedragsverandering. In dit proces zijn verschillende fasen te onderscheiden, zoals het verzamelen van informatie, het toetsen van nieuwe inzichten of het nadenken over dingen die je overkomen. De psycholoog Kolb deed onderzoek naar verschillende manieren van leren van mensen. Hij onderscheidde er vier, die hij als fases van elkaar afhankelijk zijn kon vastleggen. Deze vier leerfasen kunnen worden beschreven in termen van de vaardigheden die bij die fasen horen.

Concreet ervaren ('feeling')

Waarnemen en overdenken ('watching')

Abstracte begripsvorming ('thinking')

Actief experimenteren ('doing')

Deze vier fasen volgen logisch op elkaar: als je iets meemaakt (ervaring) is het belangrijk daarna je ervaringen te overdenken (reflectie) en te veralgemeniseren (begripsvorming). Je kunt dan een aanpak bedenken waarmee je een overeenkomstige gebeurtenis tegemoet kunt treden (experimenteren).

Als je die nieuwe aanpak, dat geleerde gedrag, daadwerkelijk gebruikt doe je weer nieuwe ervaringen op (concrete ervaring) waarover je weer kan nadenken (reflectie), zodat je nieuwe inzichten krijgt (begripsvorming). Op grond van het model is het mogelijk allerlei verschillende leerervaringen te ordenen.

Kolb beschreef een ideaal leermodel (dat betekent dat je volgens dat model je leren kunt structureren). De vier fasen herhalen zich volgens Kolb voortdurend in deze volgorde. Dit leermodel valt dan ook te zien als een cyclisch model (beter nog een spiraal, want het niveau stijgt):



Het is niet nodig altijd met een concrete ervaring (bovenaan de cirkel) te beginnen. Wel kun je stellen dat je na je geboorte begint met ervaren en dat ervaren mede daarom het natuurlijke begin van het leren is. Maar ook later geldt dit: als je bijvoorbeeld voor het eerst een videorecorder moet bedienen, kun je op diverse manieren proberen uit te vinden hoe het ding werkt. Je kunt allerlei knoppen indrukken (experimenteren) en kijken wat er gebeurt (ervaring en waarschijnlijk ook reflectie). Je kunt ook nadenken over wat je weet over soortgelijke apparaten, bijvoorbeeld over bandrecorders, want die lijken qua bediening op een video (reflectie) en zo een idee krijgen over de bediening (begripsvorming) dat je toetst in de praktijk (experimenteren).

Een andere mogelijkheid is dat je iemand vraagt om voor te doen hoe het apparaat bediend moet worden (ervaring), zodat je zelf een beeld over de bediening kan vormen (reflectie, begripsvorming) dat je vervolgens uitprobeert in de praktijk (experimenteren).

Het is natuurlijk mogelijk de leerfasen in een andere volgorde te doorlopen of een fase over te slaan. Echter, wanneer fasen worden overgeslagen of te snel doorlopen, daalt het leerrendement. Dat is te begrijpen: ervaring wint aan waarde als je erover nadenkt, inzichten worden pas echt bruikbaar als je ze uitprobeert (experimenteren) en toetst (ervaring, reflectie). [**https://meesterschap.wordpress.com/2013/06/09/leerstijlen-kolb/**](https://meesterschap.wordpress.com/2013/06/09/leerstijlen-kolb/)

In bijlage 1 vind je een leerstijlentest.

## Inwerkschema

Zo, nu heb je van alles gelezen over neuropsychiatrie. Tijd om aan te slag te gaan. Op de volgende pagina’s is een richtlijn voor de eerste twee weken binnen neuropsychiatrie om ingewerkt te raken. Mochten er dingen niet duidelijk zijn vraag het aan de collega met wie je werkt of je werkbegeleider.

# Inwerkschema voor leerlingen/stagiaires van Neuropsychiatrie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten voordat leerling/stagiaire begint:**  | **Wie:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Klikgesprek tussen werkbegeleider / leerling / stagiaire  | AFO en/of Werkbegeleider(s)  |   |   |
| Aanvragen toegangspas/smartcard  | AFO  |   |   |
| Aanmelden voor User  | AFO  |   |   |
| Dienstrooster  | Stagiaires HBO-V en MBO-V maken zelf hun rooster  |   |   |
| Telefoonnummer/adres doorgeven aan de AFO en de afdeling  | Student/werkbegeleider  |   |   |

De **leerling** staat de eerste tien werkdagen van zijn of haar periode boventallig en zal de eerste tien werkdagen gekoppeld worden aan een in dienst zijnde collega.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten met de leerling/ stagiaire, dag 1**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum****:**  | **Afvinken****:**  |
| Kennismaking collega’s  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Kennismaking cliënten  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Rondleiding afdeling  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Ophalen smartcard i.c.m. rondleiding terrein GGzE  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg werkwijze ziekmelding  | Werkbegeleider/collega/t eamcoördinator  |   |   |
| Uitleg werking funktels  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg afdelingsregels vluchtroute / handelen calamiteiten  | en bij  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Dag evalueren  |  | Werkbegeleider/collega  |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten met de leerling/ stagiaire, dag 2**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Rondleiding/kennismaking overige afdelingen  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg taken van verschillende diensten (vroege en late dienst, zie afdelingsmap)  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg dagstructuur  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg verschillende zorgmomenten en/of (kamer)programma’s  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg Iplanning  | Roosteraar/werkbegeleider  |   |   |
| Kennismaking collega’s  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Kennismaking cliënten  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Dag evalueren  | Werkbegeleider/collega  |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten met de leerling/** **stagiaire, dag 3**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Doornemen doelstellingen, visie en manier van werken op de afdeling  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg verschillende overlegsituaties op de afdeling  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Kennismaking teamleider (kan ook andere dag)  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Tijdens groepsmomenten op de groep zijn  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Dag evalueren  | Werkbegeleider/collega  |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten met de leerling/** **stagiaire, dag 4**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Uitleg XL leren en expres(s) leren/ EKP (inschrijfsysteem en verschillende onderdelen)  | Werkbegeleider/collega/ andere leerling  |   |   |
| Uitleg beroepsgeheim (omgang persoonsgegevens collega/cliënt) **ook mbt social media**  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Tijdens groepsmomenten op de groep zijn  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Terugkijken naar eerste drie dagen  | Werkbegeleider/collega  |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activiteiten met de leerling/** **stagiaire, dag 5**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Tijdens groepsmomenten op de groep zijn  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Dag evalueren  | Werkbegeleider/collega  |   |   |

Na de eerste week, dit zijn gemiddeld 5 werkdagen zijn er nog genoeg activiteiten/aandachtspunten die nog aan de orde zijn geweest. Het uitvoeren van die activiteiten wordt aan het begin van iedere dienst samen met de leerling/stagiaire besproken. De leerling/stagiaire geeft aan wat hij in de betreffende dienst gedaan wil hebben en aan het einde van die dienst wordt geëvalueerd of dit ook gedaan is.

Het gaat hierbij om de volgende activiteiten/aandachtspunten:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Overige activiteiten met de leerling / stagiaire**  | **Wie begeleidt:**  | **Datum:**  | **Afvinken:**  |
| Uitleg User, m.b.v. de handleiding  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg rapporteren  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg zorgplannen  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Overdragen aan andere dienst  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Kennismaken met overige disciplines en uitleggen wat hun taken zijn  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Verdiepen verschillende casussen  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg VBI  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg incidenten en MICC  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg medicatiesysteem, afhankelijk van leerdoel leerling / stagiaire  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg familiecontact  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg zorgkaarten, signaleringsplannen ect  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg K-schijf en O schijf  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg IKNOW  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg LISA  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Uitleg werkwijze steamer  | Werkbegeleider/collega  |   |   |
| Stagewerkplan concretiseren en overbrengen aan medewerkers (bijv. per mail en ophangen op het kantoor)  | Werkbegeleiders  |   |   |

Bijlagen

# Leerstijlentest

Test je eigen leerstijl volgens de leerstijlen van Kolb

De test geeft een indicatie over de voorkeuren die je hebt voor de manier waarop je leert.

Hieronder staan negen groepen van vier uitspraken die steeds een manier van leren beschrijven. Per groep rangschik je de uitspraken. Je geeft de hoogste score 4 aan de manier van leren die het meest je voorkeur heeft. Je geeft de laagste score 1 aan de manier van leren die het minst je voorkeur heeft. Per groep mag elke score 1, 2, 3 of

4 slechts eenmaal voorkomen.

Voorbeeldsituatie: je gaat binnenkort op vakantie 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik bereid de vakantie tot in de puntjes voor  |   |   | x  |   |
| B. ik vind de vakantiebestemming zeer belangrijk  |   | x  |   |   |
| C. ik pak vlak voor vertrek mijn spullen in  | x  |   |   |   |
| D. ik wil op vakantie vooral uitrusten  |   |   |   | x  |

1. Bij Nederlands maak je een knipselkrant over waterbeheer 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik ga enthousiast aan de gang  |   |   |   |   |
| B. ik kijk welke knipsels ik eventueel kan gebruiken.  |   |   |   |   |
| C. ik bedenk wat er allemaal in moet komen  |   |   |   |   |
| D. ik ga wat voorbeeld-kranten bekijken  |   |   |   |   |

1. Bij een mentor les gaat het over sociale vaardigheden. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik kijk eerst goed hoe het gaat  |   |   |   |   |
| B. ik sta open voor nieuwe ervaringen.  |   |   |   |   |
| C. ik ben onbevooroordeeld  |   |   |   |   |
| D. ik overdenk de manier van werken  |   |   |   |   |

1. Bij geschiedenis gaat het over ridders en middeleeuwen. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik wil graag werken aan het werkstuk over de middeleeuwen  |   |   |   |   |
| B. ik luister graag naar de verhalen over de middeleeuwen  |   |   |   |   |
| C. ik wil graag meer begrijpen van de middeleeuwen  |   |   |   |   |
| D. ik bekijk graag plaatjes over de middeleeuwen en orden dat  |   |   |   |   |

1. De aardrijkskunde leer je over het milieubewust handelen. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik ben me bewust van wat ik doet.  |   |   |   |   |
| B. ik neem risico’s met wat ik doe of zeg.  |   |   |   |   |
| C. ik neem de dingen zoals ze zijn.  |   |   |   |   |
| D. ik kent waardeoordelen toe.  |   |   |   |   |

1. Bij techniek leer je boren. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik kijk hoe anderen het doen  |   |   |   |   |
| B. ik probeer het zelf uit  |   |   |   |   |
| C. ik vraag iemand om het voor te doen  |   |   |   |   |
| D. ik bestudeer de handleiding  |   |   |   |   |

1. Bij wiskunde teken je grafieken. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik leer door van alles uit te proberen met grafieken  |   |   |   |   |
| B. ik leer door zelf de leerstof over grafieken te bestuderen  |   |   |   |   |
| C. ik leer door goed te kijken naar iemand die het voor doet.  |   |   |   |   |
| D. ik leer door zelf veel grafieken te tekenen.  |   |   |   |   |

1. Bij Engels schrijf je een brief. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik bestudeer eerst de kenmerken van een goede brief  |   |   |   |   |
| B. ik probeer meteen wat te schrijven.  |   |   |   |   |
| C. ik ga na hoe ik eerder brieven schreef.  |   |   |   |   |
| D. ik vergelijk enkele voorbeeld-brieven met elkaar  |   |   |   |   |

1. Bij natuurkunde heb je een practicum over geluid. 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik wil begrijpen hoe geluid werkt.  |   |   |   |   |
| B. ik wil allerlei geluiden waarnemen en ordenen.  |   |   |   |   |
| C. ik wil van alles uitproberen met geluid  |   |   |   |   |
| D. ik wil ervaringen opdoen met geluid.  |   |   |   |   |

1. Bij tekenen maak je een portrettekening van een model 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. ik besteed veel tijd aan gewoon kijken.  |   |   |   |   |
| B. ik wil eerst aanwijzingen hoe je een portret tekent  |   |   |   |   |
| C. ik leef erg mee met het model.  |   |   |   |   |
| D. ik ga direct aan het schetsen.  |   |   |   |   |

1. Je gaat een nieuwe fiets uitzoeken. Hoe ga je te werk? 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. Ik fantaseert waar ik allemaal met die fiets naartoe zou kunnen gaan en hoeveel plezier ik er van zal hebben  |   |   |   |   |
| B. Ik wil precies weten wat er allemaal op die fiets zit, wat de beste is en hoe duur hij is..  |   |   |   |   |
| C. Ik kijk welke fiets het beste voor mij geschikt is  |   |   |   |   |
| D. Ik wil direct proberen hoe hij rijdt.  |   |   |   |   |

1. Je krijgt een nieuwe dvd-speler. Hoe ga je te werk? 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. Ik lees eerst de gebruiksaanwijzing goed door  |   |   |   |   |
| B. Ik bekijk hoe anderen met een dvd-speler werken  |   |   |   |   |
| C. Ik vraag iemand voor te doen hoe die werkt.  |   |   |   |   |
| D. Ik probeer direct alles uit  |   |   |   |   |

1. Je wilt leren zeilen. Hoe pak je het aan? 1 2 3 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. Ik ga eerst een dagje mee zeilen om dat mee te maken..  |   |   |   |   |
| B. Ik kijk eerst in een boek hoe je moet zeilen  |   |   |   |   |
| C. Ik stap in de boot en probeer hoe je moet zeilen  |   |   |   |   |
| D. Ik vraag iemand om het mij voor te doen en doe het na  |   |   |   |   |

**Bereken je leerstijl.**

Vul in het onderstaande schema de scores in die je in de test gegeven hebt. Tel daarna per regel de scores op.

## **Stap 1**

Vul van de volgende vragen de scores in voor de aangegeven alternatieven.

Tel dit op en deel dit door 12. Het resultaat is CE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1D  | 2B  | 3B  | 4C  | 5A  | 6D  | 7C  | 8D  | 9C  | 10A  | 11B  | 12A  | CE =som/12  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Vul van de volgende vragen de scores in voor de aangegeven alternatieven.

Tel dit op en deel dit door 12. Het resultaat is RO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1B  | 2A  | 3D  | 4A  | 5C  | 6C  | 7D  | 8B  | 9A  | 10B  | 11C  | 12D  | RO =som/12  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Vul van de volgende vragen de scores in voor de aangegeven alternatieven. Tel dit op en deel dit door 12. Het resultaat is AB

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1C  | 2D  | 3C  | 4D  | 5D  | 6B  | 7A  | 8A  | 9B  | 10C  | 11A  | 12B  | AB=som/12  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Vul van de volgende vragen de scores in voor de aangegeven alternatieven.

Tel dit op en deel dit door 12. Het resultaat is AE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1A  | 2C  | 3A  | 4B  | 5B  | 6A  | 7B  | 8C  | 9D  | 10D  | 11D  | 12C  | AE =som/12  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

## **Stap 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Leerstijl  |   | score  |
| Verkenner  | (CE + RO) / 2  |   |
| Denker  | (RO + AB) / 2  |   |
| Tester  | (AB + AE) / 2  |   |
| Doener  | (AE + CE) / 2  |   |

De leerstijlstijl met de hoogste score is jouw voorkeursleerstijl

Je voorkeur is

Je minste voorkeur is ………………………………

# Introductiegesprek

**Naam student: Stageperiode: van: tot Afdeling: Studiejaar:**

**Werkbegeleider (s):**

Gesprekspunten:

**1.Ervaringen van de student met…**

Stage:

Het verlenen van zorg:

Persoonlijke leerdoelen vanuit eerdere stages?

**2.Wat wil je leren in de stageperiode:**

**3.Wat zijn je verwachtingen met betrekking tot…….**

Werkbegeleiding:

Persoonlijke begeleiding:

**4.Wat zijn de verwachting van de begeleider?:**

**5.Afspraken:**

Inwerktijd:

Het werken aan opdrachten:

Evaluaties:

Persoonlijk ontwikkelingsplan / stagewerkplan:

**6.Overige opmerkingen/ afspraken:**

**7.Zijn de leerling/ stagiaire & werkbegeleider het eens met de uitwerking van het gesprek en de gemaakte afspraken?**

**Handtekening leerling/ stagiaire: Handtekening werkbegeleider(s):**

**Datum van ondertekening: Datum van ondertekening:**