

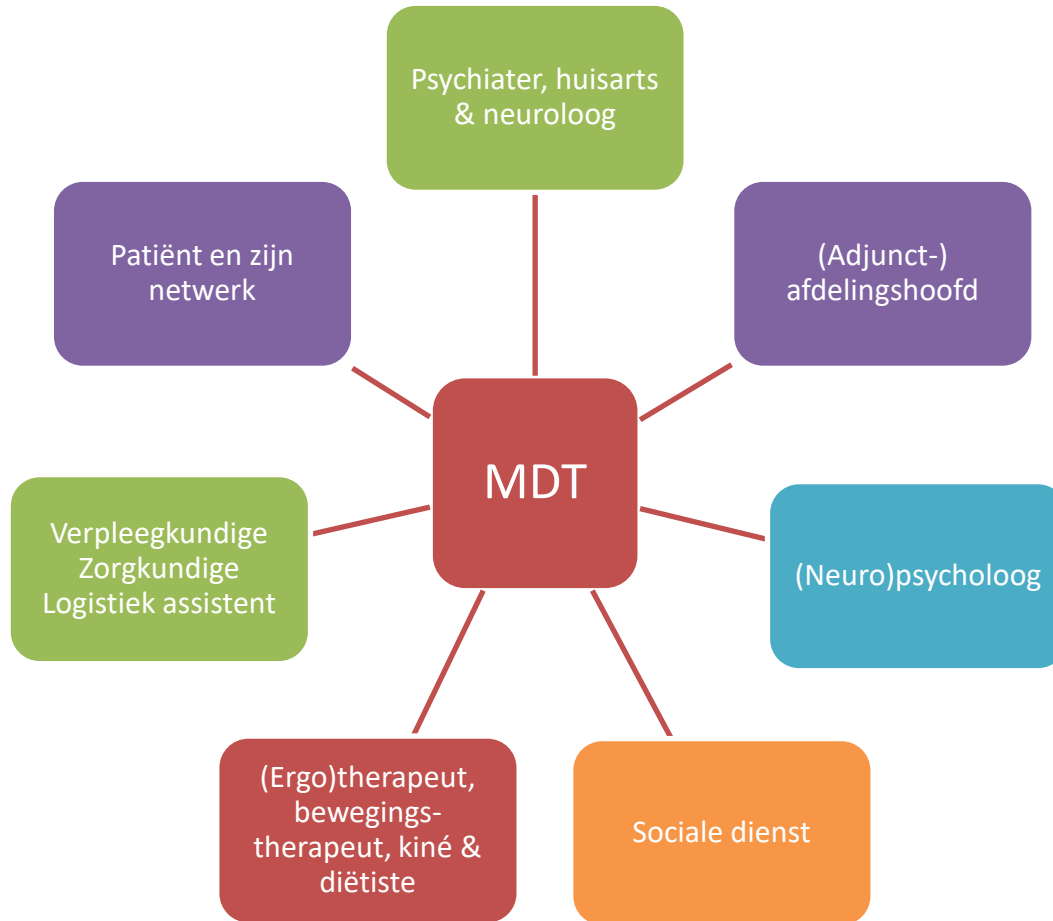
Ouderenpsychiatrie Hemera

Ouderenpsychiatrie Hemera

- Patiënten ouder dan 60j:
 - Hemera Open: psychiatrische moeilijkheden (15 pt)
 - Hemera Gesloten: neurocognitieve moeilijkheden & veranderd gedrag of psychiatrische problematiek die een beschermde setting vereist (15 pt)
 - Hemera Dag: ambulante behandeling (tot 7 pt)



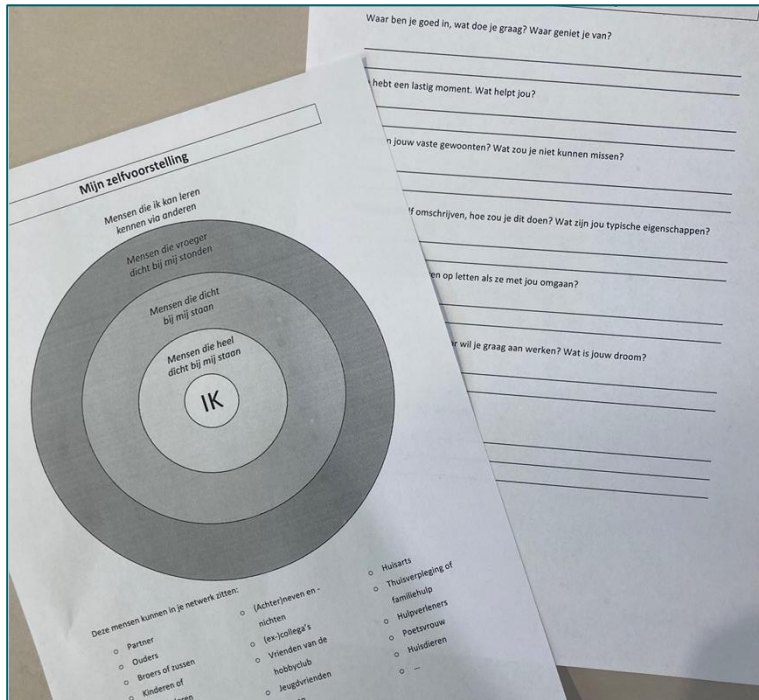
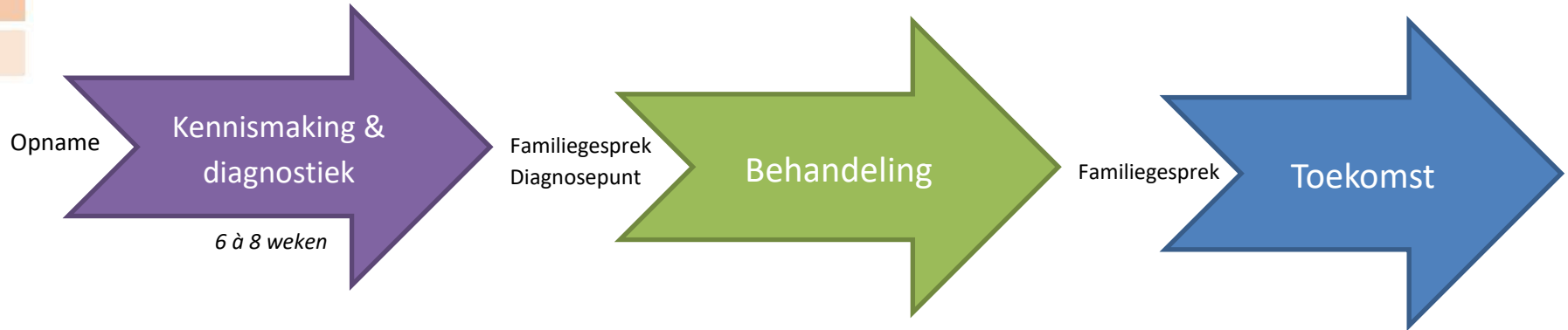
Multidisciplinair Team



In- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Dementie en gedragsmoeilijkheden (bvb. agressie)	<60 jaar
Psychiatrische problematieken	Geen psychiatrische hulpvraag
Lijden met impact op mentaal welbevinden (bvb. intense rouw)	Niet-aangeboren hersenletsel of mentale beperking
Nazorgstatuut bij gedwongen opname	C-profiel op de Katz-schaal (uitgez. WZC)
Significant psychisch lijden veroorzaakt door sociale problematiek (bvb. zelfverwaarlozing, vereenzaming), relatieproblematiek of levensfaseproblematiek	Interneringsstatuut
	Seksuele stoornis
	Een ander middelengebruik dan alcohol, benzodiazepines en cannabis

Behandeltraject



Behandelstrategie



Behoeften gebaseerde zorg

Cognitieve Gedragstherapie & Systeemtherapie

PERSOONSGERICHTE ZORG

Hemera Gesloten

Hemera Open & Dag

Therapieprogramma

Farmacotherapeutische ondersteuning

Niet-farmacologische interventies

- Reminiscentie
- Aanbieden van hechtingsfiguren
- Muziekmomenten
- Aromatherapie
- ...

Afstemming identiteit patiënt

Behoeften
gebaseerde
zorg

Cognitieve
Gedragstherapie
&
Systeemtherapie

Transdiagnostisch groepsaanbod

- Psycho-educatie
- Psychotherapie
- Creatieve therapie
- Relaxatie
- Cognitieve therapie
- Psychomotorische therapie
- ...

PERSOONSGERICHTE ZORG

Hemera Gesloten

Hemera Open & Dag

Samenwerking met prof. netwerk

- Voornaamste aanmeldingen:
 - (Opflakking van gekende) psychiatrische problematiek
 - Vermoeden van neurocognitieve stoornis
 - Dementie met BPSD
 - Delier
 - ...
- Garantie van kamerbehoud in WZC (~ opname ZH)
- Belang van informatieoverdracht (klachten, interesses, behoeftes, ...)
- Overdracht na behandeling:
 - In gesprek met de familie
 - Persoonlijk met het team (of via Zoom)
 - Via ontslagbrief & telefonisch naar huisarts
- Ook na ontslag: mogelijkheid tot advies
- PRONK



Zorgwijzer

BEHOEFTE



Zijn/haar belangrijkste behoeften

P. en K. zijn zeer op hun privacy gesteld, ze hebben graag hun eigen plek (bijvoorbeeld hun kamer). Ze zijn gehecht aan hun vaste structuur / dus op vaste momenten optuigen, eten etc. Ze hebben het moeilijk om hulp te aanvaarden.

Hun belangrijkste behoeften zijn veiligheid, zelfstandigheid, en regelmaat. Het is ook heel belangrijk dat ze zoveel mogelijk samen kunnen doen, voor P. is het belangrijk dat hij in zijn waarde gelaten wordt.

Dagstructuur die de persoon hanteert geeft

Ze hebben hun eigen gewoontes die voor hen belangrijk zijn. Bovendien, ze gebruiken het lijst een WC-waarschuwing op de kamer. Als ze de kamer verlaten, nemen ze een broodschuifertjes mee met spullen die voor hen waardevol zijn. Als ze de kamer verlaten, hebben ze het lijst de deur op slot. Ze hebben graag zo'n ritme elk een code die ze op de kamer opdringen.

Wat hem gefrustreerd kan maken

Wanneer het niet loopt zoals P. het wil, kan hij gefrustreerd worden (vb. rond kleid, rond zorg). Soms gebruikt hij dan harde woorden. Als deze naar boven komen is het best om hem even te laten afkoelen en het gesprek te verlaten.

Betekenisvolle activiteiten



- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Geweldig genieten | <input type="checkbox"/> Dansen |
| <input type="checkbox"/> Een gezin hebben | <input checked="" type="checkbox"/> Iemand bij zich hebben |
| <input type="checkbox"/> Overstrooming | <input type="checkbox"/> Een zachte handmassage |
| <input type="checkbox"/> Het gevoel te maken | <input type="checkbox"/> Een spelmoment |
| <input type="checkbox"/> Het gevoel te geven | <input type="checkbox"/> Naar muziek luisteren |

Voorkeuren

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Meeën / met mij | <input type="checkbox"/> Ochtend | <input checked="" type="checkbox"/> Zout | <input type="checkbox"/> Rief |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lamer op mezelf | <input checked="" type="checkbox"/> Avond | <input type="checkbox"/> Zout | <input checked="" type="checkbox"/> Douchen |
| <input type="checkbox"/> Binnen | <input type="checkbox"/> Televisie | <input type="checkbox"/> Beweging | <input type="checkbox"/> Kluisfeltsouder |
| <input checked="" type="checkbox"/> Buiten | <input type="checkbox"/> Radio | <input checked="" type="checkbox"/> Rust | <input type="checkbox"/> Kluisfeltsvriendin |

OMGAAN MET

Tips voor een vlot contact

- Zelfstandigheid aanmoedigen
- Niet betuttelen
- Bij hevige discussie: grenzen aangeven
- Geen eerdere discussie voeren (verlees/verlees...)
- Klappen voor het binnenkomen van de kamer
- Dienet van een mapje



Als hij/zij onveilig is ongetig is kwaad is agressief is angstig is ...
dan helpt het om

Een afstand nemen, laat P. en K. rustig naar de kamer gaan, met hem even afkoelen en op een later moment zal de emotie wel gezakt zijn.

Het is aangewezen om dan het volgende NUT te doen

Zorg toedienen zonder zijn toestemming. Hij zegt "laat mij doen", laat hem dan zeker doen.

P. weigert een lico te dragen, hij draagt zijn en nacht pants en 's nachts een onderligger in bed. Dit vindt hij comfortabel.

ROUTINES EN GEWOONTEN

Ontuiken en schuldtrouwen



P. zal in de ochtend optuigen tussen 7u en 8u. Hij doet graag zijn ochtend routine zelfstandig en aanvaardt moeilijk hulp. Naarmate hij de ochtend routine beter leert kennen, zal hij gemakkelijker hulp toelaten.

Avondritueel / nachtelijke gewoonten

P. en K. trekken zich na het avondeten terug op de kamer. Ze houden niet van ongewenst bezoek (vb. van medepatiënten die zich vergissen van kamer). Ze klagen zichzelf om en helpen elkaar, ze gaan slapen wanneer ze moe zijn. Ze slapen goed.



Aanmeldingsprocedure

1. Telefonisch of via mail naar sociale dienst Joke Will:

09 342 28 55 of joke.will@janbaptist.broedersvanliefde.be

2. Zeker mee te geven:

- Aanmeldingsklacht
- Psychische en somatische voorgeschiedenis, Katz-schaal
- ZH: opnamebrief, relevante beeldvorming (bvb. MR hersenen)

3. Aanvragen worden 2x/week besproken

4. Wachtlijst is variabel & wordt toegelicht bij terugkoppeling

- Aparte wachtlijst voor agressie. Max 3 opnames