

Visie en werkwijze Geriant-Kliniek

WIE WE ZIJN EN WAT WE WILLEN:

visie van de Geriant-kliniek

De Geriant-kliniek is een opnameafdeling, met een capaciteit van zestien bedden, waar diagnostiek en behandeling wordt geboden aan mensen met complexe psychogeriatrische problematiek. Het gaat om 'multiproblematiek', waarbij de complexiteit veelal bestaat uit de combinatie van dementie-gerelateerde problematiek, met daarbij andere bijkomende somatische, psychische en/of systemische problemen. Wij zijn gespecialiseerd in de behandeling en diagnostiek van gedragsproblemen bij mensen met dementie.

De Geriant-kliniek is aanvullend en volgend op ambulante hulpverlening: pas als hulpverlening thuis niet lukt en vastloopt, biedt de Geriant-kliniek de mogelijkheid tot verdere en meer intensieve hulp. Dat kan ook nodig zijn voor cliënten verblijvend in andere zorginstellingen zoals het ziekenhuis, verpleeghuis of GGZ-instelling: ook zij kunnen en beroep doen op de bijzondere hulp die de Geriant-kliniek kan bieden.

Onze basishouding? We zijn betrokken, deskundig, transparant, respectvol en we bieden een veilige omgeving. We bieden onze hulp op basis van een op maat gesneden en persoonlijk behandelplan. We kijken 'breed': niet alleen waar problemen zijn maar ook naar wat iemand nog juist wel kan, waar mogelijkheden zitten: een mens is zoveel meer dan zijn tekorten! We zijn daarbij terughoudend met het geven van psychofarmaca. Cliënten in de Geriant-kliniek worden ook niet gefixeerd. De focus van de behandeling ligt op het uitvoeren van psychosociale behandeling en gedragsinterventies. We zoeken daarbij nadrukkelijk het contact en de inbreng van familie en andere mantelzorgers.

Het positieve resultaat van een opname ligt voor ons niet alleen binnen maar juist ook buiten de Geriant-kliniek. Doel is het creëren van een passend zorgaanbod en succesvolle aanpak van de problemen voor de toekomst, hetzij – weer – thuis, hetzij in een andere zorginstelling. Het overdragen van onze inzichten en aanpak naar een die andere omgeving is waar het om gaat. Daarom juist investeren wij in het contact met familie en andere naasten, dan wel in het contact met andere zorgverleners (bv. thuishulp, huisarts, verzorgings- of verpleeghuis) zodat het resultaat van een opname ook kan worden bestendigd.

HOE WE HET DOEN:

werkwijze Geriant kliniek

1. ALGEMEEN

In de Geriant kliniek worden mensen met complexe psychogeriatrische problematiek opgenomen, met vaak bijkomende somatische, psychiatrische en/of systemische problemen. In de regel zal het cliënten betreffen met een al bekende of vermoede vorm van dementie. We hanteren geen leeftijdsgrens. De Geriant kliniek is een onderbreking van en aanvulling op de ambulante hulpverlening. Het is geen voorportaal voor opname in het verpleeghuis. Opname in de Geriant-kliniek is altijd tijdelijk, dat wordt vooraf ook goed met de familie en de verwijzer doorgesproken.

Verwijzing naar de Geriant kliniek wordt gedaan door een arts van:

- Ambulante team Geriant
- Verpleeghuis
- GGZ
- Algemeen ziekenhuis

Visie en werkwijze Geriant-Kliniek

Rechtstreekse verwijzing vanuit de eerste lijn, in het bijzonder de huisarts, wordt zonder tussenkomst van een ambulante hulpverlener/arts van Geriant niet gehonoreerd.

Opname in de Geriant kliniek vindt alleen plaats binnen kantoortijden.

Contra-indicaties voor opname zijn:

- Uitsluitend zorgproblematiek, zonder vraag om diagnostiek of behandeling.
- In het verlengde hiervan: cliënten reeds geïndiceerd voor opname in een verpleeghuis waarbij zich een zorgcrisis voordoet.
- Somatische problemen op de voorgrond waarvoor behandeling in een algemeen ziekenhuis nodig is.
- Cliënten bekend met alcoholabusus moeten minimaal 6 weken geen alcohol gebruikt hebben voor opname, aangezien er eerder geen NPO afgenomen kan worden.

1.1 Opnameduur

Opname is altijd tijdelijk. Dat wordt bij opname ook altijd zo gecommuniceerd met familie. Gebleken is dat de gemiddelde opnametijd van 4 tot maximaal 6 weken veelal nodig is. Alleen multidisciplinair en in overleg met familie kan besloten worden dat een langere opnametijd noodzakelijk is.

1.2 Ontslag

Terug naar huis is het streven, tenzij dat niet meer haalbaar is en een andere woonvoorziening noodzakelijk is. De Geriant-kliniek helpt de cliënt en zijn familie bij het vinden van een juiste woonvoorziening en het eventueel aanvragen van de juiste indicatie. Als cliënten vanuit een verpleeghuissetting in de Geriant Kliniek zijn opgenomen, gaan ze in principe daar weer naar terug.

1.3 Wie werken er in de Geriant Kliniek?

Op alfabetische volgorde: activiteitentherapeuten, gz-psycholoog, interieurverzorger, klinisch casemanagers, manager, psychiater, secretariaatsmedewerkers, sociaal geriater, stagiaires, verzorgenden, verpleegkundigen, voedingsassistentes en vrijwilligers.

2. KERNACTIVITEITEN

- a) Diagnostiek:
- b) Behandeling
- c) Advies

2.1 Diagnostiek

- Focus:
 - Cognitieve stoornissen
 - Zorg- en systeemanalyse
 - Gedrag
 - Somatiek, i.h.b. neurologische of interne problemen
 - Psychiatrische problematiek
- Standaard:
 - Lichamelijk onderzoek, psychiatrisch onderzoek, laboratoriumonderzoek, ECG, controles bloeddruk, pols, temperatuur, gewicht, urinescreening.
 - Observaties:
Cognitief functioneren, gedrag, stemming, sociaal functioneren, dagstructuur, activiteiten, ADL, voeding + vochtinname, mobiliteit en valgevaar, slaappatroon

Visie en werkwijze Geriant-Kliniek

- Aanvullend (op indicatie):
Neuropsychologisch onderzoek, beeldvormend (MRI-, CT-, PET-, DAT-scan), consultatie medisch specialist, fysiotherapie, ergotherapie, logopedie.

2.2 Behandelingsmogelijkheden / advies

Echt 'beter maken' is maar beperkt mogelijk. We richten ons daarom op 'hanteerbaar maken': aanpassen, alternatieve wegen zoeken, accepteren, verzachten, begrijpen.

Vormen:

- Benaderingsadvies, omgangsadvies en/of signaleringsplan
- Passende en effectieve dagstructuur en bezigheden
- Begeleidingen ondersteuning van familie en mantelzorgers:
 - Frequent contact met familie: wal gebeurt er, wat kunnen zij
 - Familiegesprekken
 - Familieavonden
- Behandeling somatische problemen, incl. fysio- en ergotherapie, diëtik en logopedie
- (Psycho)farmaca *
- Advies voor wonen en zorg

* *Gebruik psychofarmaca*

Uit onderzoeken blijkt dat mensen met dementie regelmatig psychofarmaca voorgeschreven krijgen. Probleemgedrag dat belastend is voor de cliënt en/of diens omgeving, is daarvoor de belangrijkste reden. Ook in de Geriant-kliniek wordt om deze reden psychofarmaca voorgeschreven. De kliniek heeft echter de ambitie om het psychofarmacagebruik terug te dringen en zich vooral te richten op het doen van psychosociale interventies. Soms is het toedienen van psychofarmaca de minst ingrijpende behandeling.

3. NA DE OPNAME: ONTSLAGBELEID

Het resultaat van een opname mag niet beperkt blijven tot de omgeving van de kliniek. Daarom voeren we een actief 'ontslagbeleid': we willen onze inzichten en aanpak delen met hen die thuis of in een andere woonomgeving de zorg en ondersteuning gaan voortzetten. Ook willen 'opname-voorkomend' werken: we bieden de mogelijkheid om bij aanmeldingen uit een verpleeg- of verzorgingshuis de klinisch casemanager, eventueel gezamenlijk met de GZ-psycholoog of sociaal geriater, ter plekke consultatie en behandeladvies te laten geven.

4. OMGEVING

De behandeling en zorg wordt gegeven in een veilige omgeving. De Geriant-kliniek is een gesloten kliniek: dat is nodig om de veiligheid ook voor alle cliënten te kunnen waarborgen. Cliënten worden vrijwillig opgenomen, tenzij er sprake is van een juridische maatregel (IBS/RM). Er wordt professioneel en zorgvuldig omgegaan met de inzet van onvrijwillige zorg: alleen als het moet en er echt geen alternatief is gaan we daartoe over.

Cliënten worden in de Geriant-kliniek niet gefixeerd (vastgebonden), ook niet als cliënten valgevaarlijk zijn. Om het vallen zoveel mogelijk te voorkomen worden andere middelen ingezet.

Soms is het nodig om cliënten te verplegen en verzorgen in een prikkelarme, beveiligde kamer. De Geriant-kliniek beschikt over één prikkelarme, beveiligde kamer.

5. NETWERK

Contact met familie en andere naasten is essentieel. Vaak heeft de familie een lang, moeizaam en soms verdrietig traject met de cliënt achter de rug. Zij zijn in de regel zeer betrokken bij de problemen van de cliënt. Soms vormen zij ook de sleutel tot de oplossing van die problemen. Daar gaan actief over in gesprek.

Visie en werkwijze Geriant-Kliniek

Samen met de familie spreken we af wie optreedt als eerste contactpersoon. Verder heeft de familie de formele positie als belangbehartiger of wettelijk vertegenwoordiger en zijn zij, aangezien opname altijd tijdelijk is, een belangrijke gesprekspartner bij ontslag.

6. INFORMATIEVOORZIENING

De ambulante casemanager van Geriant - vaak zeer betrokken bij de opname- moet goed op de hoogte zijn van de visie en werkwijze van de Geriant kliniek. De klinisch casemanager van de Geriant-kliniek brengt daarom jaarlijks een bezoek aan de ambulante teams om deze werkwijze uit te dragen. Tijdens de opname blijft de ambulante casemanager betrokken. Er is informatiemateriaal beschikbaar voor cliënten, familie en ambulante casemanagers, o.a. een korte film over de Geriant-kliniek die iedereen via de website van Geriant kan bekijken. De medische ontslagbrief wordt binnen drie werkdagen naar de huisarts, specialist ouderengeneeskunde van het ambulante team en de specialist van een evt. vervolgsessie gestuurd.

Voor cliënten en familie is het mogelijk om voor opname een oriënterend bezoek aan de Geriant kliniek te brengen. Hiermee hopen we een drempel weg te nemen.

7. MEDEWERKERS

We hebben betrokken en deskundige medewerkers. Immers: zij moeten onze ambities waarmaken. Daarvoor voeren we ook een actief beleid van bij- en nascholing. We bieden scholing aan, maar verwachten ook dat medewerkers zelf het initiatief nemen om hun kennis en bekwaamheden op peil houden. Kwalificaties en bekwaamheden zijn onderwerp van het jaargesprek dat met alle medewerkers wordt gevoerd.

In de kliniek wordt waar mogelijk gewerkt met BIG-geregistreerde hulpverleners.

7.1 Rollen in het zorgteam

Binnen het zorgteam zijn de klinisch casemanagers verantwoordelijk voor het bewaken van het proces binnen de Geriant-kliniek: het voeren van de regie over het opnameproces en het behandelplan, en het hiertoe hebben van contacten met familie/mantelzorg, verwijzers, behandelaren en externe instellingen. Voor een beperkt deel nemen zij desgewenst ook deel aan het mede-uitvoeren van de dagelijkse zorg van verpleging en verzorging.

Binnen het zorgteam zijn de verzorgenden en verpleegkundigen verantwoordelijk voor

- uitvoeren van alle dagelijks voorkomende verzorgende en begeleidende activiteiten, binnen het vastgestelde behandelplan
- aanbieden van een passende dagstructuur, met aandacht voor veiligheid en 'stressreductie'
- signaleren, observeren, registreren en verslagleggen van daarvoor benoemde onderwerpen, mede als input voor klinisch casemanager/

De activiteitentherapeuten verzorgen binnen het zorgteam het ontwikkelen, begeleiden en uitvoeren van planmatige activiteiten met een creatief, recreatief of educatief karakter, in het kader van de behandeling. Zij hebben hun aandeel in de diagnostiek en behandel functie van de Geriant kliniek. Het creëren van een laagdrempelige inloop, het activeren van de nog aanwezige mogelijkheden en het bieden van een optimale opvang, wordt gezien als een voornaam onderdeel van de behandeling.

De voedingsassistenten verrichten binnen het zorgteam alle voorkomende werkzaamheden voor het verstrekken van voeding, dranken en dieetproducten aan de cliënten. Het zorgdragen voor hygiëne ten aanzien voeding, voedingsbereiding en materialen is daarvan een belangrijk onderdeel.

Visie en werkwijze Geriant-Kliniek

7.2 Kwalificaties van onze medewerkers

Professionaliteit

Medewerkers nemen verantwoordelijkheid om kwalitatief goede zorg te bieden, delen verantwoordelijkheden met andere hulpverleners en leggen verantwoording af over hun handelen. Medewerkers geven naar beste kunnen de individuele cliënt de beste zorg. De taken en functies van de medewerkers zijn vastgelegd in de FWG functiebeschrijvingen. Daarnaast beschrijft het professioneel statuut de verhoudingen tussen de professionele autonomie van de medewerkers en de verantwoordelijkheid van de instelling.

Betrokkenheid en empathie

Wij leven mee en kunnen ons verplaatsen in de leefwereld van onze cliënten. We hebben empathie en inlevingsvermogen in de situatie, leefstijl en/of cultuur van de cliënt en zijn in staat een vertrouwensband met de cliënt op te bouwen.

Betrokkenheid komt naar voren in engagement en in de visie dat alle mensen recht hebben op een goede kwaliteit van leven, ook als zij beperkingen of gezondheidsproblemen: daar willen we ons voor inzetten.

Integriteit

Integriteit betekent in een zorgrelatie vooral betrouwbaarheid en in zorgvuldigheid in het omgaan met informatie van cliënten, van de organisatie of van derden en in het vermogen om te werken volgens de beroepscode en algemeen geldende ethische normen. Onze cliënten zijn kwetsbaar, zij verdienen onze zorgvuldige bescherming, zonder dat we 'betuttelend' worden.

Representativiteit

Representativiteit betekent een positieve en professionele uitstraling naar cliënten, collega's en andere beroepskrachten. Het is een onderdeel van 'professionaliteit'. We willen daarbij ons vak binnen en buiten de organisatie profiel geven.

.....

Legenda		Visie en werkwijze Geriant-kliniek				
Documenteigenaar	Manager Geriant-kliniek					
Auteur(s)	MS					
Herzieningsdatum	01/04/2024					
Status document	Vastgesteld					
Advies	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> BO	<input type="checkbox"/> CR	<input type="checkbox"/> OR	<input type="checkbox"/> WZDF	Datum overleg:
In kwal. handboek?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee				
Geschiedenis						
Datum	Wie	Wat gewijzigd				
01/04/2021	MS	Geactualiseerd				