



GGZ Oost Brabant

Welkom

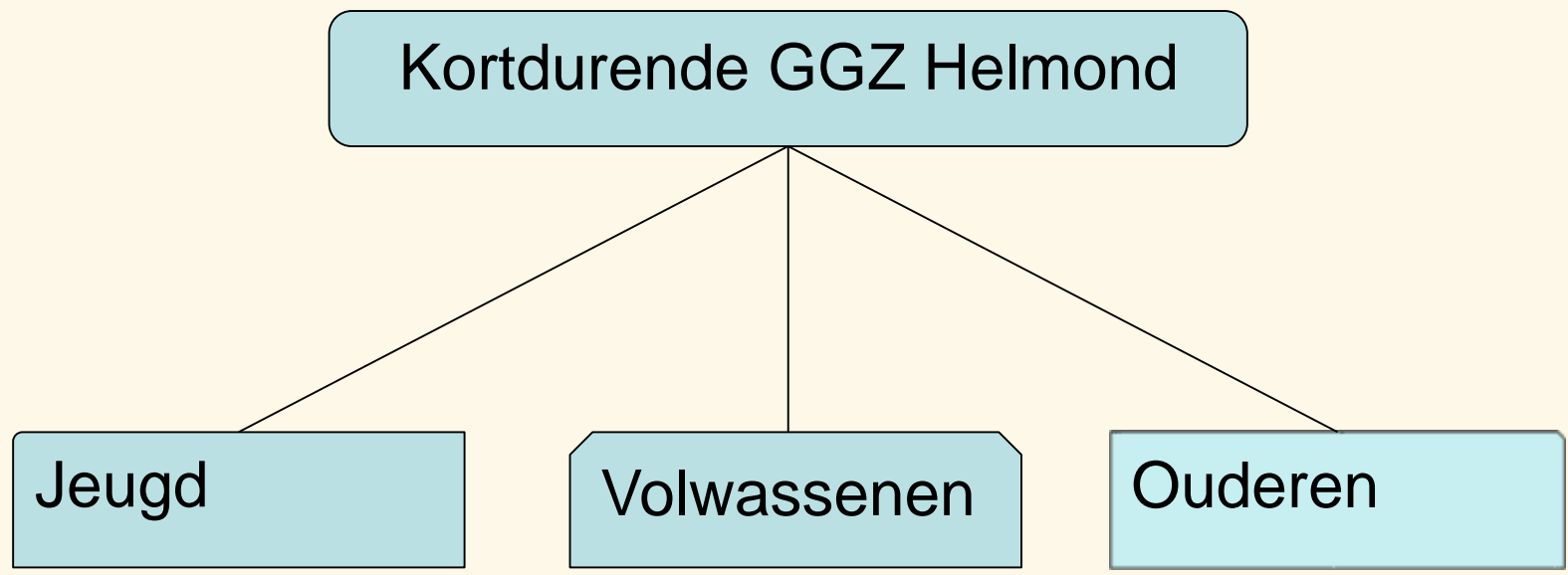
Casemanagement Dementie

12 april 2016

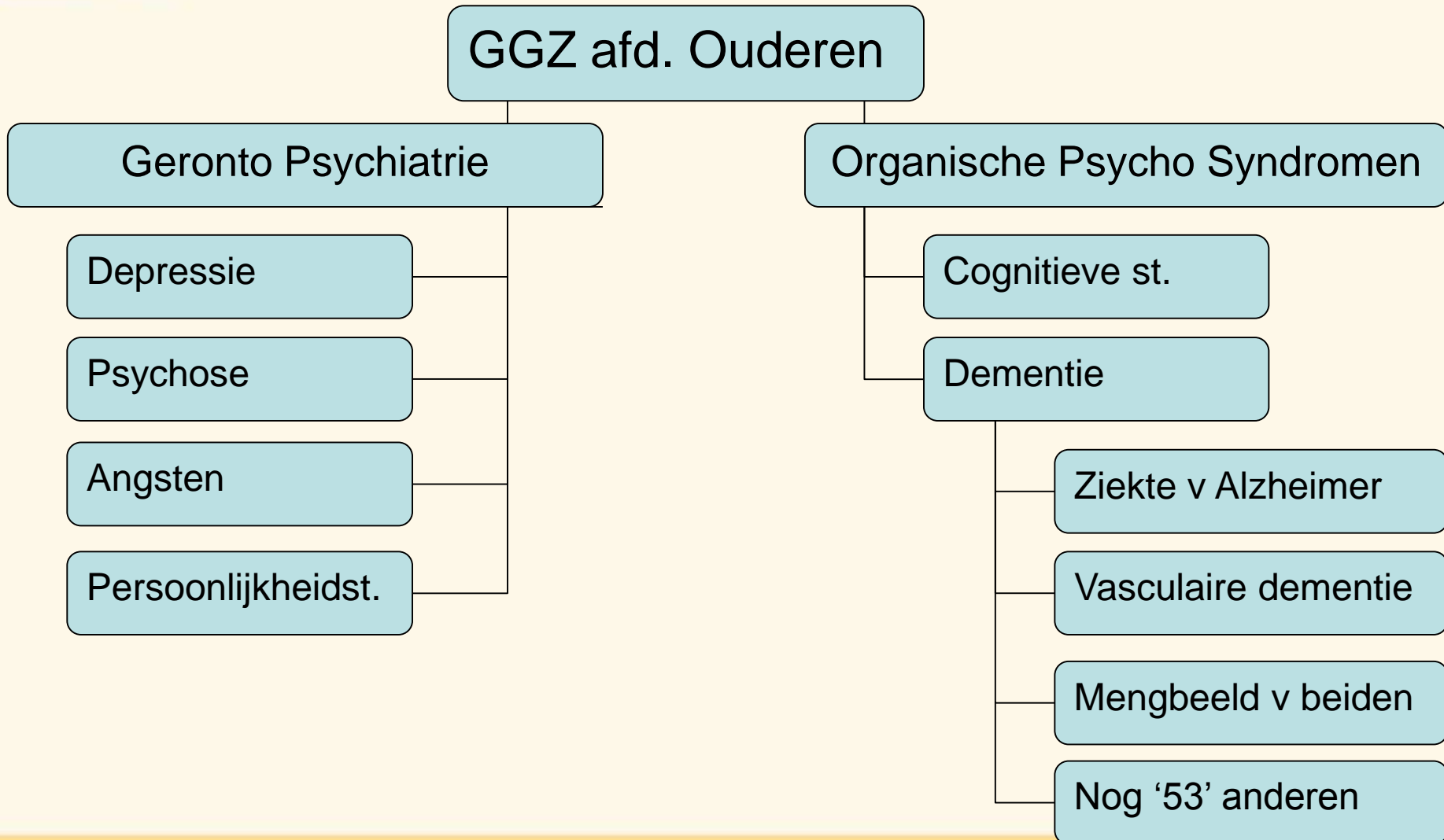
- *Iets* over de GGZ
- Via afdeling Ouderenzorg
- Naar taken van de SPV
- Het GGZ traject dementie
- Met aandeel van de SPV (PIT?)
- Naar gedwongen afronding (IBS/RM)

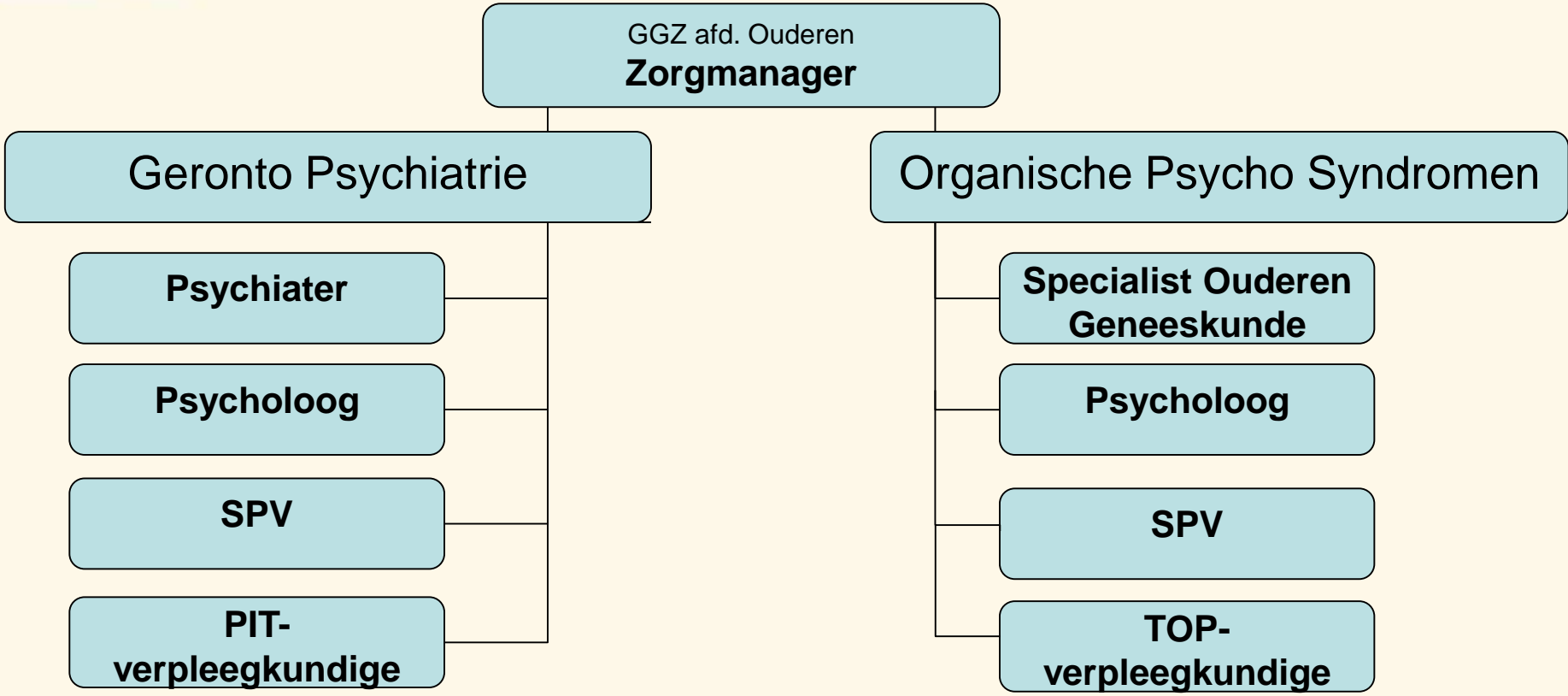
Verzorgingsgebied





- Tweedelijns zorg
- Ouderen verwezen bij (vermoeden van)
 - Psychiatrische en/of
 - Psychogeriatrische problematiek
- Specialistisch in het diagnosticeren en behandelen van deze problematiek.





- Via huisarts
- Aanmelding terecht?
- Koppeling aan zorgprogramma
- Toewijzing
- Intake
 - Basaal geriatrisch (incl. lich. onderzoek, bloedonderzoek)
 - Sociaal psychiatrisch (problemen in eigen context, systemisch)
 - (Neuro-) psychologisch onderzoek
- Diagnostiek
 - Multidisciplinair
 - Volgens richtlijnen
 - Behandelovereenkomst

- Tot 2014:
 - Organisatie gebonden taken
 - Consultatie | coaching | preventie | zorgvernieuwing en kwaliteitsverbetering
 - Professie gebonden taken
 - Ontwikkelen van beroep | bevorderen van kwaliteit | professionaliseren en profileren
 - Zorgvrager gebonden taken
 - Behandelaar | continuïteit van (keten-)zorg leveren | case management | acute psychiatrische hulpverlening | crisisinterventie
- Nu op basis van CanMeds rollen

- **Rollen die in NL standaard zijn voor medische opleidingen**
 1. **Klinisch handelen:** SPV als zorgverlener
 2. **Communicatie:** SPV als communicator
 3. **Samenwerking:** SPV als samenwerkingspartner
 4. **Kennis en wetenschap:** SPV als reflectieve professional
 5. **Maatschappelijk handelen:** SPV als gezondheidsbevorderaar
 6. **Organisatie:** SPV als organisator
 7. **Professionaliteit:** SPV als kwaliteitsbevorderaar

- Expertise bij
 - Kwetsbare mensen (die aan de rand van de samenleving verblijven)
 - Systeemproblematiek
 - Behandelen gedragsproblemen
 - Binnen context van eigen woon- en leefomgeving
- Overtuiging
 - Lastige en/of onbehandelbare mensen = vaak niet gediagnosticeerde problematiek
 - Onbegrepen gedrag = behandelmogelijkheden & uitdaging

- Via huisarts
- Aanmelding terecht?
- Koppeling aan zorgprogramma
- Toewijzing
- Intake
 - Basaal geriatrisch (incl. lich. onderzoek, bloedonderzoek)
 - Sociaal psychiatrisch (problemen in eigen context, systemisch)
 - (Neuro-) psychologisch onderzoek
- Diagnostiek
 - Multidisciplinair
 - Volgens richtlijnen
 - Behandelovereenkomst

Aandeel in dementiezorg SPV en PIT-verpleegkundige

- PIT-> TOP-verpleegkundige
- SPV:
 - Alleen bij complexe problematiek patiënt en/of in systeem
 - Methodisch situatie verkennen en analyseren;
 - Informatie diagnose aanleveren (MDO)
 - Verpleegkundige diagnose stellen
 - Verpleegkundige behandeling starten
 - Cognitief, oplossingsgericht, directief, coachend, methodisch, systeemtheoretisch, psychotherapeutisch, psycho educatief, vaardigheid trainend
 - Op locatie soms kantoor, individueel soms in groepen

- SPV:
 - Crisisinterventie
 - Samenwerking met ketenpartners:
 - Effectief overleg, collegiale consultatie en coaching
 - Blijft gericht op behandeldoelen, ketenpartners op gebied van verpleging en verzorging
 - Ten aanzien van gedragsproblemen: regievoerder
 - Ten aanzien van zorgorganisatie en casemanagement: teamlid
 - Participeert in werkgroepen
 - Agendeert praktijkproblemen, knelpunten op eigen initiatief, via organisatie, beroepsgroep bij beleidsmakers (tot politiek toe)

PIT-verpleegkundige TOP-verpleegkundige

- **Psychiatrisch Intensieve Thuiszorg**
 - In principe gericht op geronto-psychiatrie
 - Kortdurende inzet bij (een deel van de) behandelovereenkomst
 - Psychiatrische verpleegkundige (B-verpleegkundige/HBO-V)
- **Thuis Ondersteuning Psychogeriatric**
 - De “PIT-verpleegkundige” bij (vermoeden van) organische psychosyndromen

TOP-verpleegkundige in welke situatie?

- Voorkomen van escalatie
- Voorkomen van psycho-sociale crisis
- Zorg op verantwoorde wijze aan zorgsysteem overdragen
- Voorkomen / uitstellen van (gedwongen) opname
- Op verantwoorde wijze opname voorbereiden
- Ondersteunen bij diagnostiek
- Eenmalig of kortdurend advies

TOP-verpleegkundige welke hulp?

- Luisteren en praten (psycho-educatie)
- Laten zien hoe (voorbeeldfunctie)
- Begeleiding bij:
 - Lichamelijke zorg | huishoudelijke taken | praktische zaken | medicatie
- Dag invulling organiseren en begeleiden
- Bekijken of andere hulp nodig is
- Voorbereiden op toekomstsituatie
 - Dagbesteding | opname | rouwproces
- Variabele hulp
 - Overnemen tot overdragen | 1u/week – uren/dag | eindig
- Video Interactie Begeleiding

IBS en RM procedure afspraken

- **In Bewaring Stelling (IBS)**
 - Via crisisdienst / acuut zorgteam GGZ
- **Rechterlijke Machtiging (RM)**
 - Via aanmelding GGZ Ouderenzorg
 - Altijd volgt intakeprocedure
 - Eigen verantwoordelijkheid GGZ
 - Alternatieven moeten worden verkend
 - Procedure van veelal 8 weken (als het soepel doorloopt)

RM opmerkelijkheid

- Regio met meeste aantal Rechterlijke Machtigingen!?
- Bij mensen met dementie die bezwaar maken tegen opname in verpleeghuis (art. 60 Wet BOPZ).
- Elders wordt *gewoon* opgenomen.
- Bij problemen *na* opname wordt RM-procedure gestart ...

- Waarom hier niet?
- Wie is aan zet? Wie durft?



