

De klinische voorziening Ouderenpsychiatrie biedt behandeling, begeleiding en verzorging aan mensen van 65 jaar en ouder, die wegens ernstige en hardnekkige psychiatrische problematiek het thuis niet meer volhouden. Ook de partner, kinderen of andere verzorgers kunnen niet meer de benodigde zorg bieden. Hulp van deskundigen is nodig. Deskundigheid die Emergis biedt in Kloetinge (gem. Goes).

# Ouderenpsychiatrie

## KLINIEK

Een ziekenhuisopname is voor iedereen een ingrijpende gebeurtenis. Thuis moet er veel geregeld worden. Verdriet, onzekerheid en onwetendheid over de dingen die u staan te wachten, maken dat u en uw familie zich misschien wat angstig en onbehaaglijk voelen. Om al die gevoelens – althans voor een deel – weg te nemen is deze brochure voor u en uw familie of kennissen bedoeld.

*Emergis* 

## **Wat is Ouderenpsychiatrie?**

Binnen de klinische voorziening van Ouderenpsychiatrie, onderdeel van Emergis, zijn twee afdelingen te onderscheiden: de afdeling observatie/diagnostiek en de afdeling langdurige behandeling.

### **Observatie/diagnostiek**

Bij ouderdom denken we vaak aan allerlei lichamelijke ongemakken maar het kan ook gaan om psychische problemen, ziekten en aandoeningen die nauw samenhangen met het ouder worden. Ouderen die hiermee te maken krijgen, worden veelal kortdurend behandeld op de afdeling observatie/diagnostiek. Daarbij gaat het niet alleen om mensen die verward zijn, maar ook ernstige problemen ervaren door bijvoorbeeld het wegvallen van de partner, depressieve en angstgevoelens, waandenkbeelden etc. Naast psychiatrische diagnostiek en behandeling van deze ziekten staat het zo zelfstandig mogelijk maken van de oudere centraal. Wanneer blijkt dat de behandeling langer gaat duren dan 6 maanden, wordt de cliënt overgeplaatst naar de afdeling langdurige behandeling.

### **Langdurige behandeling**

Wanneer u pas op latere leeftijd last hebt gekregen van een psychiatrische ziekte en op korte termijn geen verbetering is te verwachten, kunt u voor plaatsing bij de afdeling langdurige behandeling in aanmerking komen.

De behandeling richt zich binnen de afdeling met name op ondersteuning en begeleiding bij het structureren van de dag, de zelfzorg, contacten met de buitenwereld en familieleden. Langdurige behandeling heeft gedeeltelijk het karakter van een verblijfsafdeling. Voor het merendeel van de patiënten wordt een passende woonomgeving gezocht, al dan niet met begeleiding van Emergis.

### **Voor wie?**

Behandeling bij Ouderenpsychiatrie is bedoeld voor cliënten die ouder zijn dan 65 jaar en problemen ondervinden op het gebied van de geestelijke gezondheid. Het gaat daarbij om alle voorkomende psychiatrische aandoeningen. Bovendien is de problematiek van de cliënt zo ernstig en hardnekkig dat het niet langer mogelijk is thuis te blijven. Ook de partner, kinderen of andere verzorgers kunnen niet meer de benodigde zorg bieden.

### **Voor wie niet?**

Ouderenpsychiatrie is in beginsel niet bedoeld voor mensen jonger dan 65 jaar. Overigens wordt deze leeftijdsgrens niet al te strak gehanteerd. Het kan ook zijn dat er al op jongere leeftijd klachten zijn die zich gewoonlijk pas op een later tijdstip in iemands leven voordoen maar nauw met het verouderingsproces samenhangen.

Ouderen die lijden aan dementie worden als regel niet opgenomen. Indien zij voor een opname in aanmerking komen, zijn zij aangewezen op een verpleeghuis.

### **Met wie?**

Ouderenpsychiatrie werkt nauw samen met de huisarts. Deze speelt verder een belangrijke rol in het netwerk van samenwerkende instellingen die zorg bieden aan ouderen. Naast de huisarts zijn dat verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en maatschappelijk werk. Emergis heeft met al deze hulpverleners en instellingen overleg om een kwalitatief goede geïntegreerde ouderenzorg mogelijk te maken.

### **Wat houdt een opname in?**

Als een cliënt wordt opgenomen, volgt de eerste weken een nadere kennismaking. Die beginperiode wordt gebruikt om u vertrouwd te maken met uw nieuwe omgeving en om de aard van uw problemen vast te stellen. Dit laatste noemen we diagnose. Door alle aspecten van uw klachten dag en nacht bij onze waarnemingen te betrekken, kunnen uw ziekteverschijnselen zo goed mogelijk in kaart worden gebracht. Hierbij is de 24-uurs-observatie van groot belang. Verder wordt de mate van zorgafhankelijkheid bekeken. Nadat de diagnose is afgerond, in de regel binnen zes weken, wordt vervolgens met u en/of uw familie bekeken hoe uw problemen aangepakt kunnen worden. Tijdens dat overleg worden gezamenlijke afspraken gemaakt. Als u daarmee instemt, worden deze afspraken vastgelegd in het zogenaamde behandelingsplan.

### **Wanneer beslist u niet zelf?**

Indien u niet meer zelf in staat bent om aan te geven hoe u behandeld wilt worden dan overlegt de behandelaar met uw partner, wettelijk vertegenwoordiger (bijvoorbeeld een mentor) of naaste familieleden. Als regel zal geprobeerd worden u zoveel als mogelijk te betrekken in het overleg.

Soms is het noodzakelijk iemand tegen diens wil te behandelen; dat mag voor zover dat noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de cliënt of diens omgeving, als gevolg van een geestelijke stoornis waaraan de cliënt lijdt, af te wenden. Meer hierover kunt u lezen in de brochure *'uw rechtspositie bij gedwongen opname'* die te verkrijgen is bij het secretariaat van de klinische voorziening.

## **Welke behandelgroepen zijn er?**

Ouderenpsychiatrie kent twee afdelingen observatie/ diagnostiek en langdurige behandeling. Binnen deze afdelingen wordt met diverse groepen gewerkt.

### **Opname**

De opnamegroep heeft acht bedden. Voordat een goede behandeling kan worden begonnen, moet het behandelteam eerst onderzoeken wat de aard is van uw klachten en problemen. In een aantal gevallen bestaat er een verband tussen de geestelijke en lichamelijke toestand van een cliënt. Daarom doet de geriater een algemeen lichamenlijk onderzoek waaronder bloedonderzoek, hartfilmpje, en heeft deze gesprekken met u. Verder maakt u testen bij een psycholoog of diens assistent. Tot slot verricht een verpleegkundige sociaal onderzoek om zo een beeld te krijgen van uw levensgeschiedenis en de mogelijkheden thuis. Er wordt dan bijvoorbeeld gekeken of u in staat bent om voor uzelf te zorgen. Tijdens deze periode krijgt u gesprekken met de eerstverantwoordelijke verpleegkundige. Dit blijft zo gedurende de gehele opname. Indien nodig kunnen ook gesprekken met de psycholoog plaatsvinden.

Na deze onderzoeken en het begin van de behandeling wordt u in de regel overgeplaatst. Dit kan zijn naar de kortdurende behandelgroep of het kan zijn dat u met ontslag gaat.

### **De deur op slot**

De deur van ouderenpsychiatrie zit op slot. Dit is gedaan omdat sommige cliënten kunnen verdwalen. Het is dus bedoeld als bescherming. Overigens betekent het niet dat iedereen nu verplicht is binnen te blijven, cliënten die wel alleen naar buiten kunnen, mogen dit natuurlijk ook.

### **Kortdurende behandelgroep**

Indien uw psychische klachten van die aard zijn dat zij uw dagelijks leven niet bovenmatig beheersen en u niet sterk afhankelijk van uw omgeving bent geraakt, kunt u in aanmerking komen voor behandeling in de begeleidingsgroep (tien plaatsen).

De activiteiten kunnen zowel in groepsverband als individueel plaatsvinden. De behandeling richt zich er op u weer zo snel mogelijk zelfstandig te laten functioneren zodat u zichzelf weer herkent als de mens die u voor uw ziekte was. Dit betekent onder andere dat u samen met uw groep zelf uw huis/slaapkamer schoonhoudt en eenmaal in de week zelf de warme maaltijd verzorgt.

Gaat het weer beter met u dan volgt ontslag. In veel gevallen mag u weer naar huis, eventueel met aanvullende zorg of passende woonvoorzieningen. Ook kan het zijn dat u wordt doorverwezen naar de langdurige behandelafdeling, hierover later meer.

### **Intensieve zorg**

Op deze groep met 4 plaatsen worden mensen behandeld die gedurende de gehele dag constant steun en zorg nodig hebben. Soms is het voor cliënten nodig om volledig tot rust te komen alvorens ze in een leefgroep kunnen meedraaien.

### **VRAGEN?**

**Hebt u specifieke vragen met betrekking tot de diagnose, behandeling, medicijnen en dergelijke dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van de klinische voorziening van ouderenpsychiatrie en een gesprek of telefonisch onderhoud aanvragen met de behandelend geriater of psycholoog, telefoon 0113 26 74 31.**

### **Specifieke vaardigheden**

Afhankelijk van de problematiek wordt u geplaatst in de behandelgroep specifieke vaardigheden. Daar wordt uw behandeling voortgezet en leert u vaardigheden die er op gericht zijn dat u weer terug kunt naar uw eigen woning dan wel kunt doorstromen naar een nieuwe woonomgeving. Er zijn 8 bedden.

### **Algemene vaardigheden**

Ouderen die doorstromen naar de groep algemene vaardigheden hebben vaak meer tijd nodig om vaardigheden aan te leren die zij nodig hebben voor een andere woonomgeving, zoals bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgings-tehuis. Er zijn 8 plaatsen.

### **Woongroep**

De woongroep richt zich op cliënten die vaak al langdurige onder behandeling zijn. Er wordt veiligheid en beschutting geboden binnen de gemeenschap op de afdeling. U krijgt veel ondersteuning en begeleiding bij het structureren van de dag, de zelfzorg, contacten met de buitenwereld en familieleden. De woongroep, 8 plaatsen, heeft het karakter van een verblijfsafdeling.

### **IS ER EEN GEESTELIJK VERZORGER?**

**Bij uw opname is waarschijnlijk al gevraagd of er behoefte is aan een geestelijk verzorger. Is dat niet gebeurd, informeert u dan eens. Bij Emergis werken een katholiek en een protestants-christelijk geestelijk verzorger, ook is er een humanistisch raadvrouw. Elke week is er voor de verschillende groepen van de klinische voorziening van Ouderen-psiatrie een pastoor. De activiteiten vinden in groepsverband plaats, als daar behoefte aan is, is er individuele aandacht voor de cliënten. Indien u tijdens uw opname contact wilt houden met uw eigen parochie of gemeente dan is dat altijd mogelijk. Na uw ontslag wordt in de meeste gevallen aan de parochie of gemeente gevraagd u weer te bezoeken. Als dat niet mogelijk is, kan een aantal vervolggesprekken met onze geestelijk verzorgers worden afgesproken.**

### **Wat wordt er nog meer geboden?**

Naast medische en verpleegkundige zorg en therapie, neemt u deel aan activiteiten passend bij uw eigen niveau en uw toekomstige sociale omgeving. Dit activiteitenprogramma heeft een eigen plaats binnen uw behandelplan en draagt bij aan uw herstel. Er zijn twee soorten activiteiten, namelijk activiteiten met een leeraspect, waarbij zekere eisen aan u worden gesteld en inloopactiviteiten met een vrijblijvend karakter. Voorbeelden van dit laatste zijn de bejaardensoos met evenementen als biljarten, film, bingo en andere spelletjes; een bezoek aan de markt of gezamenlijk winkelen; het oppakken van oude bezigheden als haken en breien en het aanleren van nieuwe hobby's als schilderen en kleien. Ook zijn er mogelijkheden voor bejaardengymnastiek. Via spel en beweging wordt dan geprobeerd contacten met anderen te leggen. Afhankelijk van uw behoefte en interesses wordt samen met u een persoonsgebonden programma samengesteld. Gezamenlijk streven alle medewerkers naar een omgeving waar u zich veilig voelt en beschermd weet en waarbinnen u uiting kunt geven aan uw eigen mogelijkheden. Uw vaardigheden worden zo in stand gehouden of zelfs uitgebreid.

### **DOSSIER**

**Emergis is verplicht een dossier aan te leggen over de gezondheid van u als cliënt en de uitgevoerde behandeling. Dit dossier wordt ten minste 10 jaar bewaard. Ter bescherming van uw privacy is de inhoud van het dossier vertrouwelijk. U hebt zelf wel het recht het dossier in te zien mits de privacy van anderen hierdoor niet wordt geschonden. Alleen mensen die rechtstreeks bij uw behandeling zijn betrokken kunnen inzage hebben in uw dossiergegevens. Het is wel een vaste regel uw huisarts, uw verwijzer en medisch adviseur van de verzekering op de hoogte te brengen van uw opname en ontslag. Verder worden algemene persoonsgegevens - anoniem - doorgegeven aan een registratiebureau (PIGG); op basis waarvan statistieken worden gemaakt ten behoeve van het overheidsbeleid. U kunt hiertegen bezwaar maken.**

### **Wat moet u meenemen?**

Mocht besloten worden dat een opname nodig is dan kunt u er van verzekerd zijn dat dit zorgvuldig is afgewogen. Van alle kanten is dan bekeken of dit in uw belang is.

Van tevoren valt niet te zeggen hoe lang u in het ziekenhuis blijft, daarom doet u er goed aan niet te veel persoonlijke bezittingen mee te nemen. U brengt mee: kleding, nachtgoed, toiletartikelen en schrijfgerei. Dekens, lakens, slopen en handdoeken krijgt u van Emergis in gebruik. We raden u aan een lijstje te maken van de kleren die u meeneemt en deze te merken. Merkjes krijgt u van ons. Dit alles maakt het gemakkelijker om zoekgeraakte kledingstukken terug te vinden. Ook andere persoonlijke spullen zoals een bril en toiletartikelen kunt u beter merken, bijvoorbeeld door daar een stickertje op te plakken.

Het is af te raden veel geld en andere kostbaarheden mee te nemen. In het sociaal centrum van Emergis bevindt zich een bank waar u tijdelijk een rekening kunt openen. Hiervan kunt u gedurende de periode dat u bent opgenomen gebruikmaken. De afschriften van deze bankrekening kunnen in overleg met u aan uzelf of aan uw familie toegestuurd worden.

Indien u vóór uw opname medicijnen gebruikte dan moet u deze meenemen, waarna de behandelend geriater met u overlegt of u ze nog verder kunt gebruiken.

Indien u een dieet is voorgeschreven, dient u dit door te geven tijdens het opnamegesprek waarna de diëtiste eventueel contact met u opneemt.

Neem op de dag van opname uw verzekeringspapieren mee.

### **WIE WAST ER VOOR U?**

**U moet zelf uw eigen wasgoed (laten) verzorgen. Emergis doet dat niet.**

## Huisregels

Om de leef sfeer op de afdelingen in stand te houden, gelden er huisregels.

De bezoektijden zijn woensdag, zaterdag, zondag en feestdagen van 14.00 tot 21.00 uur; de overige dagen van 18.30 tot 21.00 uur. Contacten tussen u en uw familie zijn van groot belang; waar nodig kan hierin begeleid worden, soms is het gezelliger steeds een kwartiertje te komen dan één keer een paar uur achter elkaar. Om de privacy van uzelf en uw medecliënten te waarborgen, is het niet toegestaan bezoek op de afdeling te ontvangen. Wel kunt u bezoek ontvangen in het restaurant, dat u bij binnenkomst door de hoofdingang aan uw linkerhand vindt.

Er geldt een rookverbod in sommige ruimtes; dit staat aangegeven. Wegens brandgevaar is roken op de slaapkamers verboden.

In overleg met de eerst-verantwoordelijke verpleegkundige kunt u uw familie of kennissen bezoeken. Het is ook mogelijk met weekendverlof te gaan.

Het opzettelijk aanbrengen van schade aan eigendommen van anderen zal op de betreffende cliënt worden verhaald.

## GENEESMIDDELEN

**Emergis maakt bij het verstrekken van geneesmiddelen gebruik van een zogenaamd geneesmiddelenformulier. Als regel worden geneesmiddelen die niet in het formulier voorkomen, door de ziekenhuisapotheker vervangen door een gelijkwaardig middel. Dit gebeurt aan de hand van een vervangingslijst, die is goedgekeurd door de betrokken artsen.**

## **Ontslag en nazorg**

Tijdens de behandeling en voorafgaand aan het ontslag is er regelmatig overleg met de ambulante hulpverleners van Ouderenpsychiatrie om zo een zo goed mogelijke aansluiting op de behandeling in de klinische voorziening en de thuiskomst te bewerkstelligen. Ook is er veelvuldig contact met de familie. Tevens wordt de huisarts hierover geïnformeerd. Vanuit Ouderenpsychiatrie, langdurige behandeling, kunnen cliënten na ontslag nog gedurende een bepaalde periode intensief worden begeleid in de thuissituatie. Deze psychiatrische intensieve thuiszorg (PIT) speelt zich af in het overgangsgebied tussen de praktische hulp die de reguliere thuiszorg biedt en de sociaal-psychiatrische hulpverlening.

## **Klachten**

Het kan voorkomen dat u klachten hebt over uw verblijf of uw behandeling. Vaak helpt een gesprek met de eerstverantwoordelijke verpleegkundige, afdelingshoofd of geriater van de afdeling al. Als dit geen oplossing brengt, kan de klacht worden voorgelegd aan de Raad van Bestuur of de klachtencommissie. Daarnaast kunt u contact opnemen met de cliëntenvertrouwenspersoon, kortweg PVP genoemd. De PVP kan helpen bij het indienen van een klacht.

## **Waar vindt u ons?**

Naast de klinische voorzieningen in Kloetinge beschikt de sector Ouderenpsychiatrie van Emergis in Terneuzen over een verblijfsafdeling voor langdurig opgenomen ouderen, en zijn er ambulante voorzieningen in Kloetinge (Goes), Zierikzee, Tholen, Middelburg en Terneuzen. Ambulant wil zeggen dat u gewoon thuis blijft in uw eigen omgeving, soms wordt u dáár geholpen, soms komt u naar het spreekuur. Emergis biedt ook hulp en bescherming bij crisissituaties als snel handelen geboden is.

## **Adressen**

### **Emergis**

#### **Ouderenspsychiatrie**

Oostmolenweg 101, 4481 PM Kloetinge

Postbus 253, 4460 AR Goes

telefoon: 0113 26 74 30 of 26 74 31;

telefax: 0113 21 75 69

#### **Raad van Bestuur Emergis,**

Postbus 253, 4460 AR Goes

#### **Geneeskundig Inspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid**

Postbus 90137, 5200 MA 's Hertogenbosch

#### **Officier van Justitie**

Postbus 5000, 4330 KA Middelburg

#### **Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon GGz (PVP)**

F.C. Dondersstraat 9, 3572 JA Utrecht

telefoon 030 271 83 53

#### **Klachtencommissie**

Postbus 253, 4460 AR Goes

©Emergis centrum voor geestelijke gezondheidszorg

Een uitgave van dienst communicatie, september 1999

Postbus 253 4460 AR Goes

telefoon 0113 26 70 00, telefax 0113 21 66 26

e-mail [emergis@emergis.nl](mailto:emergis@emergis.nl)

[www.emergis.nl](http://www.emergis.nl)