

Ouderenpsychiatrie

Passende zorg bij complexe problematiek



Iedere fase in het leven kent specifieke problemen. De behandeling van ouderen met psychiatrische problematiek vraagt om specialistische hulpverlening. Bij Emergis zijn ouderen een specifieke doelgroep met eigen afdelingen. In deze folder vindt u informatie over het zorgaanbod van Emergis ouderenpsychiatrie.

Emergis ouderenpsychiatrie

Ouder worden gaat gepaard met veranderingen. Zolang alles goed gaat, kunnen we omgaan met de zaken die op ons afkomen. Maar door allerlei omstandigheden kunnen problemen ons boven het hoofd groeien en kan ons evenwicht verstoord raken. Dan is specialistische psychiatrische hulp soms noodzakelijk. Emergis ouderenpsychiatrie biedt deze hulp, dichtbij huis. Als het nodig is in uw eigen huis, in heel Zeeland. Afhankelijk van uw persoonlijke vraag, wordt bekeken welke vorm van zorg het beste bij u past.

De doelgroep

Emergis ouderenpsychiatrie is in principe bedoeld voor mensen van 65 jaar en ouder met psychiatrische problemen. Ook mensen die jonger zijn dan 65 jaar kunnen in aanmerking komen voor behandeling bij Emergis ouderenpsychiatrie. Het gaat dan vooral om:

- mensen die psychiatrische problemen hebben door gebeurtenissen die horen bij het ouder worden, zoals pensionering, verlies van naasten, lichamelijke ziekten;
- mensen die op latere leeftijd psychiatrische problemen hebben gekregen door een lichamelijke oorzaak.

Het kan ook gebeuren dat iemand die ouder is dan 65 jaar behandeld wordt in een ander zorgprogramma van Emergis en niet bij ouderenpsychiatrie. Het gaat vooral om mensen die nog erg vitaal zijn en weinig ouderdomsproblemen hebben.

Ambulante behandeling

Ambulant betekent dat u behandeld wordt terwijl u thuis of in een verzorgingshuis woont. Een medewerker van Emergis ouderenpsychiatrie spreekt met u af op een locatie (poliklinisch) of komt bij u thuis. De zorg bestaat uit:

- de behandeling van de ziekte;
- de begeleiding bij het omgaan met de gevolgen van uw ziekte in uw dagelijkse doen en laten.
- aandacht voor de sociale context en uw netwerk;
- inzet crisisondersteuning.

Er zijn vier vormen van ambulante behandeling. Ze worden hierna uitgelegd.

Ambulante zorg

De sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (spv'er) voert een intakegesprek met u. Dit kan eventueel samen met uw familie of voor u andere belangrijke betrokkenen. Daarna volgt de uitnodiging voor een bezoek aan de polikliniek. Op de polikliniek heeft u drie afspraken, namelijk met de verpleegkundig specialist, de psycholoog en de psychiater. Na deze afspraken wordt er samen in overleg met u een behandelplan opgezet voor deze specialistische behandeling.

Het doel is dat uw klachten stabiel blijven of verminderen. De spv'er of een andere behandelaar beschrijft de voortgang van de behandeling in uw dossier. De behandelaar onderhoudt contact met uw psychiater of andere regiebehandelaar. Ook kan er samenmet u aanvullende zorg opgestart worden, bijvoorbeeld dagbehandeling, flovo of PZT. We maken ook gebruik van ehealth, systeemtherapie en behandeling door een psycholoog.

Dagbehandeling

Dagbehandeling bestaat uit een aantal intensieve behandelprogramma's. U volgt deze programma's twee dagen per week bij Emergis. Dagbehandeling volgt u terwijl u nog thuis woont.

Psychiatrische zorg thuis

Psychiatrische zorg thuis (PZT) biedt extra ondersteuning in uw eigen omgeving bij dingen die even niet meer vanzelfsprekend zijn. Gericht op praktische doelen en/of begeleiding. Deze extra ondersteuning kan op meerdere manieren geboden worden.

Psychiatrische intensieve thuiszorg kort (PIT kort)

PIT kort is bedoeld om kortdurend aan afgebakende praktische doelen te werken. Bijvoorbeeld:

- o opzetten dagstructuur;
- o toewerken naar dagbesteding.

Psychiatrische intensieve thuiszorg (PIT)

PIT is bedoeld om in te zetten voor onbepaalde tijd. Gericht op afgebakende praktische doelen en/of begeleiding. Bijvoorbeeld:

- o opzetten dagstructuur;
- o toewerken naar dagbesteding;
- o instellen en begeleiding bij medicatiegebruik;
- o vergroten van de eigen zelfstandigheid.

Beschermd wonen thuis

Bij beschermd wonen thuis (BWT) kunt u thuis blijven wonen met intensieve begeleiding. BWT is bedoeld om in te zetten voor langdurige tijd en gericht op praktische doelen, begeleiding en woonbegeleiding. Bijvoorbeeld:

- o opzetten dagstructuur;
- o toewerken naar dagbesteding;
- o instellen en begeleiding bij medicatiegebruik;
- o vergroten van de zelfstandigheid;
- o opzetten en uitbreiden netwerk;
- o ondersteuning bij het dagelijks leven.

Het (maatschappelijk) herstel en het leren omgaan en leven met een ernstige psychiatrische aandoening kenmerkt zich als een wisselend proces met ups en downs, waarbij ondersteuningsbehoeften (soms sterk) wisselen en niet eenduidig zijn. Het zorgvuldig kunnen op- en afschalen van zorg is hierbij van belang.

Opname in de kliniek

Kunt u het wegens ernstige en hardnekkige psychiatrische problematiek thuis niet meer volhouden? En kunnen uw partner, kinderen of andere verzorgers u ook niet meer voldoende zorg bieden? Dan kan een opname in de kliniek nodig zijn. Emergis biedt hiervoor deskundige behandeling en begeleiding in Kloetinge en in De Ferleman in Terneuzen.

Afdeling observatie & diagnostiek in Kloetinge

De afdeling observatie & diagnostiek bestaat uit 21 opnameplaatsen verdeeld over twee behandelgroepen: een gesloten groep en een open groep. Bij beide groepen ligt het accent voornamelijk op observatie en diagnostiek. Dit betekent dat gekeken wordt naar uw problematiek en dat geprobeerd wordt te ontdekken wat er precies aan de hand is. U krijgt vooral individuele behandeling.

Afdeling voortgezette klinische behandeling in Kloetinge
Deze afdeling bestaat uit 27 opnameplaatsen verdeeld over drie groepen: de reso-groep, de langdurige intensieve zorg en de kortdurende intensieve zorg.

De reso-groep

'Reso' staat voor resocialisatie. In de resocialisatiegroep verblijven cliënten die een opname nodig hebben korter dan een jaar. Het doel is om terug naar huis te gaan of naar een verpleeghuis of woonzorgcentra. In de resogroep ligt de nadruk op het (opnieuw) aanleren, behouden en oefenen van vaardigheden. Dit doet u in de groep. Samen met anderen houdt u gesprekken en doet u activiteiten waarbij u van elkaar kunt leren.

Kortdurende intensieve zorg

Een opname op de Kortdurende intensieve zorg (KIZ) duurt korter dan een jaar. Doelen zijn vaak om sturing en begeleiding in de dagstructuur te brengen. Er is een gezamenlijke dagopening, dagsluiting, en een huiskamergesprek. Daarnaast zijn de activiteiten gericht op dagbesteding en activering. Na het verblijf op de KIZ kunt u naar de reso-groep, naar een verpleeghuis of woonzorgcentrum of terug naar huis.

Langdurige intensieve zorg

In de groep Langdurige intensieve zorg (LIZ) verblijven cliënten die vaak al eerder in behandeling zijn geweest en al langdurig op zorg zijn aangewezen. In deze groep krijgt u vooral individuele behandeling en begeleiding. Wel is er een gezamenlijke dagopening en dagsluiting.

Somatische zorgafdeling

De afdeling voortgezette klinische behandeling heeft naast de drie groepen een somatische zorgafdeling. Deze afdeling bestaat uit één à twee bedden voor cliënten die naast een psychiatrische behandeling ook medische zorg nodig hebben. Dit kunnen ook cliënten zijn die jonger zijn dan 65 jaar.

De Ferleman in Terneuzen

De Ferleman biedt langdurige begeleiding en behandeling aan ouderen vanaf 65 jaar. Er zijn zestien opnameplaatsen. Daarnaast zijn er plaatsen voor crisisopnames en/of resocialisatie. De afdeling is bedoeld voor mensen die al in behandeling zijn bij Emergis.

Beschermd wonen

Een kleine groep cliënten heeft te maken met langdurige problematiek. Voor hen biedt Emergis ouderenpsychiatrie de mogelijkheid om te wonen in een beschermende woonvorm binnen een verpleeg- of verzorgingstehuis. In deze beschermende woonvormen krijgen de cliënten structuur en psychiatrische begeleiding. Vanuit Emergis ouderenpsychiatrie geven psychiatrisch verpleegkundigen coaching aan het verzorgende personeel binnen de verzorgingstehuizen.

Visie

Wij vinden dat ouderen zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving moeten kunnen blijven. Daarom bieden we verschillende vormen van zorg, van intensieve begeleiding thuis tot klinische behandeling en begeleid wonen in een verzorgingshuis. Wij stemmen onze zorg af op de hulpvraag van de cliënt en anticiperen op wat familie, naasten, en andere instanties kunnen bieden. De zorg binnen ouderenpsychiatrie richt zich op een combinatie van lichamelijke, psychologische en sociale veranderingen bij het ouder worden. Het is die combinatie die doorslaggevend is bij de afweging of iemand specifieke ouderen-ggz nodig heeft. Binnen het team van Emergis ouderenpsychiatrie is kennis vanuit alle zorgprogramma's van Emergis vertegenwoordigd. Indien nodig doen we een beroep op andere specialisten.

Adressen en contactpersonen

Emergis ouderenpsychiatrie

Postbus 253

4460 AR Goes

T 0113 26 74 30

F 0113 21 86 35

Locatie Kloetinge

Oostmolenweg 101

4481 PM Kloetinge

T 0113 26 74 30

Locatie De Ferleman

Roerstraat 6

4535 GM Terneuzen

T 0115 68 88 90

F 0115 68 88 92

www.emergis.nl/ik-zoek-hulp/ouderen/

Klachtenfunctionaris

Postbus 253

4460 AR Goes

T 0113 26 71 97 of 06 54 31 09 87

E klachtenfunctionaris@emergis.nl

Patiëntenvertrouwenspersoon

Postbus 253

4460 AR Goes

T 06 17 43 31 98

E m.boomaerts@pvp.nl

Familievertrouwenspersoon

Postbus 253

4460 AR Goes

Bezoekadres: in overleg

T 06 53 16 65 33

E i.debruijn@familievertrouwenspersonen.nl



© Emergis / centrum voor geestelijke gezondheidszorg
Postbus 253, 4460 AR Goes
Oostmolenweg 101, 4481 PM Kloetinge
T 0113 26 70 00
F 0113 21 66 26
emergis@emergis.nl

www.emergis.nl

Een uitgave van de dienst communicatie
Juni 2020