

Herstelgericht werken

Crisisunit Cura

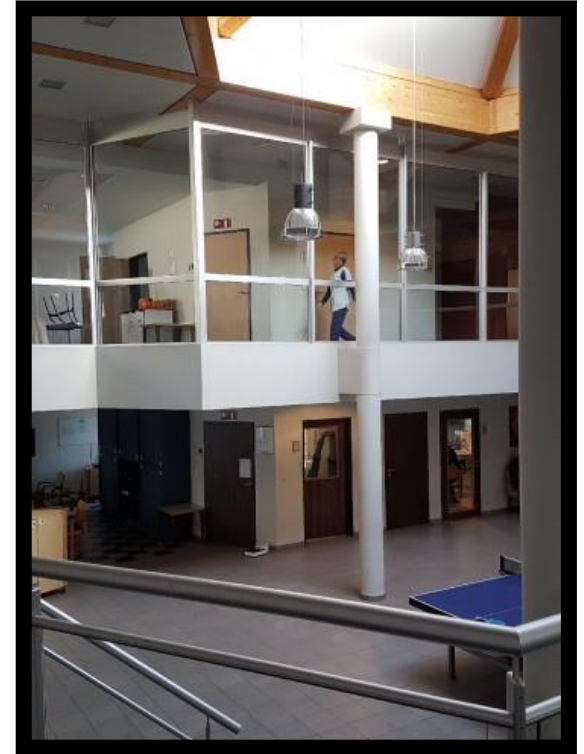


Inhoud

1. Voorstelling afdeling
2. Herstelgerichte werking
3. Stellingen
4. Vragen

1. Voorstelling van de afdeling

- Geschiedenis
 - Vroeger opnameafdeling:
 - 30 bedden
 - Afdeling: gesloten kant en open kant
 - Bestaffing VPK: 3 - 2 – 2
 - 5 dokters verbonden aan opnamedienst



- 2015 herstructurering ifv artikel 107: opsplitsing van opnamedienst -> twee teams, twee afdelingen





Cura

- Op heden:
 - 10 bedden crisisopvang + 2 afzonderingskamers
 - Functie binnen het zh:
 - voordeur
 - opvang ongeplande opnames
 - gedwongen opnames
 - geïnterneerde patiënten in crisis
 - 24 op 24u beschikbaar
 - Verblijfsduur: 7 dagen / 3 bedden 40d
 - 3 van de 5 dokters verbonden aan afdeling

Cura

Bestaffing:

- VPK: 2-2-1
- Maatschappelijk werkster
- 2 logistieke assistenten
- 3 therapeuten + psycholoog

Cura

- Enkele cijfers

- Opnames:

- Aantal unieke opnames

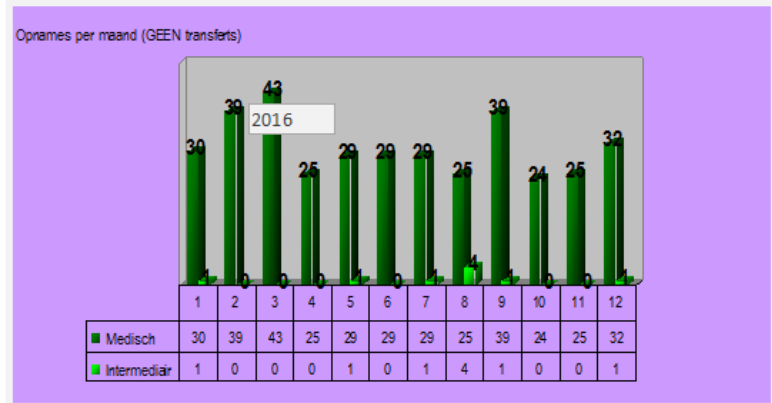
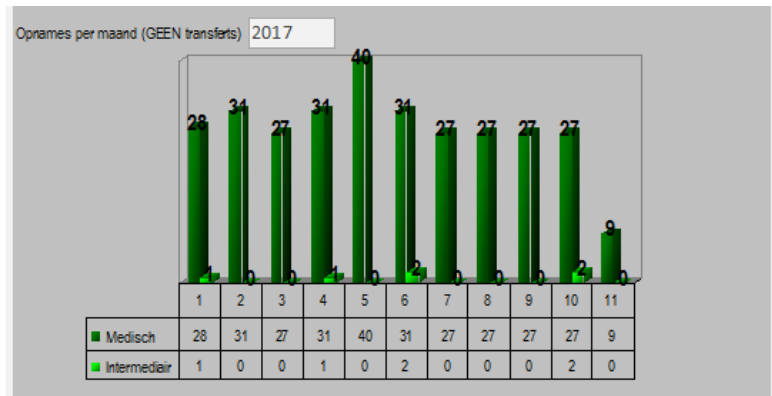
- 2016: 315

- 2017: 270

- Gedwongen opnames:

- 2016: 109

- 2017: 106



2. Herstelgericht werking

- Presentiebenadering

1. Basisveiligheid

- Bij GO/ vrije opname stap voor stap vertellen wat er zal gebeuren (zekerheid/voorspelbaarheid geven)
- Jezelf voorstellen (naamkaartje)
- Drankje aanbieden
- Aanwezigheid familie, vrienden tijdens opnamegesprek
- Luisteren
- Beschikbaar zijn voor de patiënten → geen drempel

2. Herstelgericht werking

- Presentiebenadering

2. Persoonlijke ontmoeting

- Gesprekken over dagdagelijkse onderwerpen
- Pt leren kennen
- Presentie = uitnodigen op eigen tempo
- Positief bekrachtigen
- Humor
- Samen eten
- Gewoon jezelf zijn ipv rol als hulpverlener

2. Herstelgericht werking

- Presentiebenadering

3. Actieve steun

- Tegemoet komen aan verwachtingen patiënt
- Gewoon jezelf zijn ipv rol als hulpverlener
- Sporten
- Samen afwassen, koken, bed opmaken
- Samen GO papieren overlopen
- Respect
- Luisteren




Grootste misvatting

- Herstelgericht werken is niet te realiseren op een crisisunit:
 - Te weinig tijd
 - Te weinig middelen

- Hoe doen wij het?
 - Kleine dingen hebben grote betekenis,
 - Samen eten, wandeling van 5 minuten,
 - Werken op de afdeling tussen de patiënten,
 - Ergo, logistiek inschakelen,
 - 1 persoon bureauwerk, de rest staat op de afdeling

Fasen in herstelproces

Overweldigd zijn door de aandoening (crisis)	Worstelen met de aandoening en de gevolgen daarvan	Leven voorbij de aandoening
Stabilisatie	heroriëntatie	Re-integratie
<p>Verkrijgen van controle en balans, Controle van symptomen en vermindering van het lijden</p>  <p>Cura!</p>	<p>Onderzoeken wat het betekent om kwetsbaar te zijn. Verwerking van ervaringen, zoeken naar identiteit en betekenisgeving. Maken van het eigen herstelverhaal</p>	<p>Persoonlijk herstel: in je kracht komen, kunnen omgaan met de kwetsbaarheid. Sociaal herstel: aangaan of herstellen van betekenisvolle activiteiten, relaties en rollen. Participatie.</p>

2. Herstelgerichte werking

- Sinds opstart Cura -> geleidelijk aan veranderingen toevoegen:
 - GO's niet meteen afzonderen,
 - Maaltijd: verpleging en patiënten samen,
 - Constante presentie,
 - Meegaan in de vraag van de pt: vb koken, zwemmen,
 - Koffiemachine/keuken open laten,
 - Meer eigen verantwoordelijkheid bij de pt leggen,
 - Werken met hulpvraag,
 - Eerste contact met het netwerk,

3. Casussen

- Opdracht:
 - > in groepjes een casus bespreken



3. Casussen

Pt x wordt vrijwillig opgenomen op de Cura omwille van psychotische decompensatie. Hij is jarenlang diabeet en volgt dit thuis zelfstandig op. Pt vraagt of hij de glucometer bij zich mag hebben. De afspraak binnen het ziekenhuis is dat het toestel in de verpleegpost bewaard wordt. Hoe ga je daarmee om?

3. Casussen

Pt x wordt gedwongen opgenomen op de Cura omwille van postnatale psychose. Zij beviel een week voor opname van een gezonde dochter. Zij wenst tijdens haar opname de borstvoeding op gang te houden dmv afkolving. Hoe ga je daarmee om als team?

Vervolg: groepsbespreking:

Pt x haar toestand vermindert gedurende de opname waardoor ze zelf niet in staat is om haar borstvoeding op gang te houden dmv afkolving. Wat doe je als team?

3. Casussen

Pt x is gedwongen opgenomen omwille van suïcidale ideaties. Pt ging voor zijn opname dagelijks gaan sporten, liep zelfs marathons. Deze persoon heeft de wens om tijdens zijn opname ook aan sport te doen, gezien dit het enige is wat zijn gedachten wat kan verzetten. Pt krijgt van de dokter geen toestemming om het ziekenhuis te verlaten, mag enkel onder begeleiding van hulpverlening op het domein. Hoe ga je daarmee om als team?

3. Casussen

Pt x vertelt bij opname dat hij een grote angst heeft voor inspuitingen en wenst daarom ook geen te krijgen. Zijn toestand verminderde gedurende zijn opname. pt wordt achterdochtiger, wanen, en is duidelijk aan het lijden. Dokter van wacht oordeelt dat een inspuiting nodig blijkt. Hoe ga je hiermee om als team.

3. Casussen

- Pt x is een psychotische man. Zijn favoriete hobby en dagelijkse bezigheid is computersystemen hacken. We zien tijdens de opname dat hij voortdurend voor de computer zit. We merken dat het computergebruik voor erg veel prikkels zorgt bij pt. Hij verliest zichzelf en legt allerlei psychotische linken. Moeder is kwaad en wil dat we het computergebruik niet meer toelaten. Wat doe je?

Besluit

- Herstelgericht werken is een uitgangspunt
- Kleine veranderingen zorgen voor een meer herstelgerichte visie
- Open mind als team

4. Vragen?



