

# Individuele Rehabilitatiebenadering (IRB) en ouderen

Grip houden op je leven,

Als afhankelijkheid dreigt!

# Psychiatrische Rehabilitatie Divisie Ouderen (GP)



## Doel van de behandeling

Mensen met psychiatrische problematiek helpen bij het realiseren van wensen op het gebied van wonen, vrijwilligerswerk, dagbesteding en sociale contacten.

# Belangrijke elementen

- Mensen, niet patiënten of zieken
- Functioneren in plaats van symptoombestrijding
- Eigen keuze staat voorop
- Begeleider is ‘bijrijder’
- ‘Succes en tevredenheid’

# Individuele Rehabilitatie Benadering Methodiek:

- Doelvaardigheid: wil ik wat?
- Stellen van een doel: wat wil ik?
- Functionele diagnostiek: wat heb ik ervoor nodig
- Vaardigheidsles
- Hulpbronnendiagnostiek: waar kan ik het halen?

# Doelgroep

## *Mensen die:*

- Een veranderingswens hebben op het gebied van wonen, werken, leren en sociale contacten
- Levensfaseproblematiek passend bij het ouder worden
- Psychiatrische beperking(en) hebben
- Inzet tonen (motivatie)
- Bereidheid hebben tot communicatie

# Het begeleidingstraject

- Aanmelden
- Intake
- Start rehabilitatie: klinisch of ambulant

# Aanmeldingsformulier

- Aanmeldreden
- Diagnose DSM-IV (EPD)
- Eerdere behandelingen
- Relevante somatische gegevens



# Intake

- Gesprek met de rehabilitatiemedewerker
- Bespreking van het intakeverslag in het multidisciplinaire team
- De uitslag kan zijn:
  - \* negatieve indicatie
  - \* positieve indicatie voor ambulante begeleiding
  - \* positieve indicatie voor opname

# Positieve indicatie voor ambulante begeleiding

- De verwijzer wordt op de hoogte gebracht en het intakeverslag wordt naar de huisarts gestuurd
- De ambulante psychiatisch rehabilitatiebegeleider start het rehabilitatietraject
- Verwijzer blijft (hoofd)behandelaar

# Mogelijke uitkomsten voor klinische begeleiding

- Positieve beoordeling: de cliënt wordt op de wachtlijst gezet
- Negatieve beoordeling: soms is er meer informatie nodig (bij cognitieve problematiek), of doorverwijzen naar een andere afdeling
- De verwijzer wordt op de hoogte gebracht en het intakeverslag wordt naar de huisarts gestuurd.

# Klinische rehabilitatiebegeleiding (opname)

- Nadruk ligt op ‘wonen’
- 2 pers. begeleiders, waarvan 1 rehabilitatiebegeleider
- De behandeling is individueel gericht



# Groepen

Er zijn 4 groepen/ fasen:

1. De introductiegroep
2. Groep die beschermd gaat wonen
3. Mensen die naar een verzorgingshuis gaan
4. Mensen die zelfstandig gaan wonen

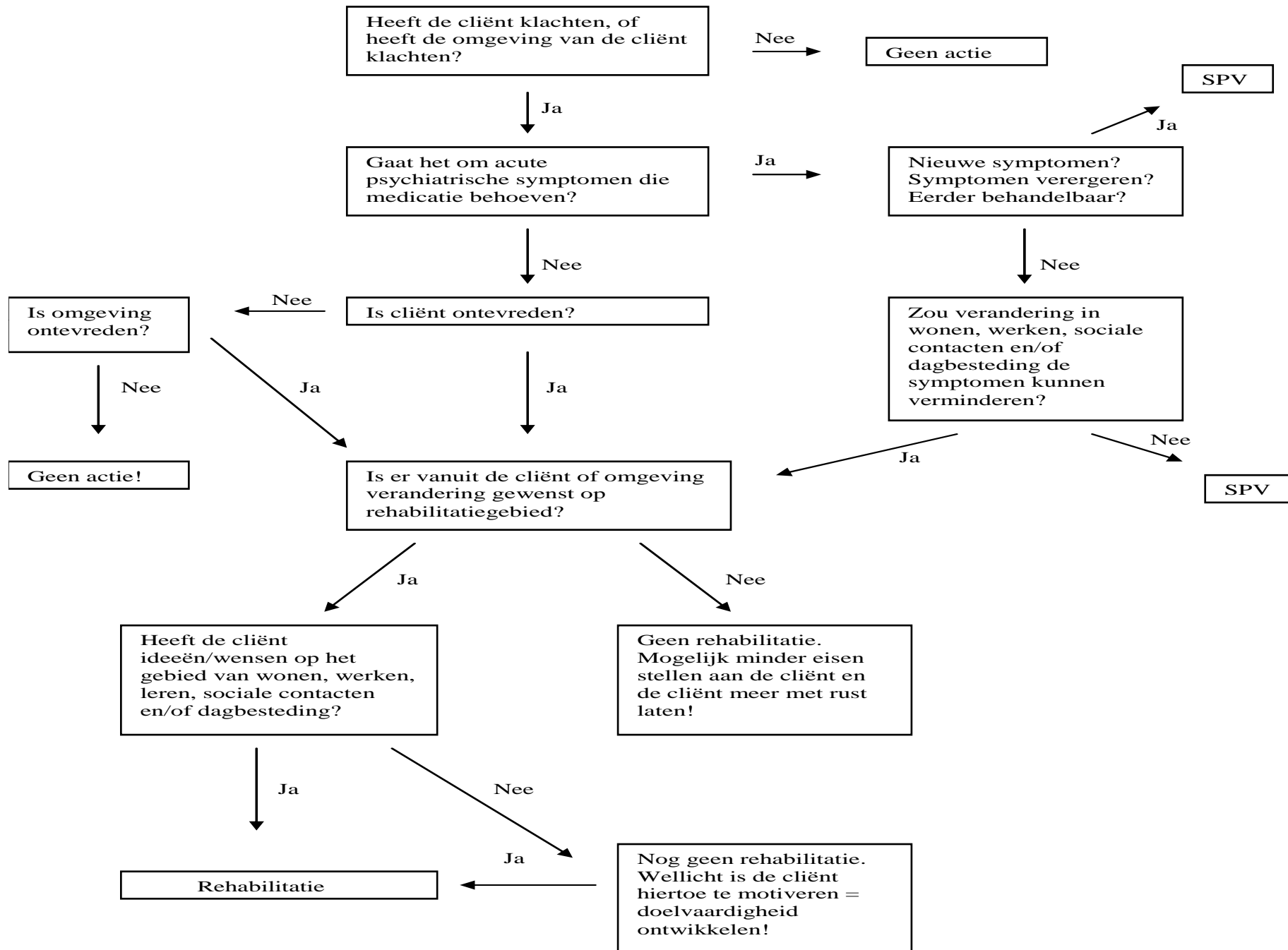
# Begeleidend team klinische afdeling

- Behandelaar is een psycholoog
- Teamleider
- Coördinator
- Psychiatrisch rehabilitatiebegeleiders
- Persoonlijke begeleiders
- Groepsleiding
- Maatschappelijk werkster
- Activiteitenbegeleider
- Secretaresse
- Huishoudelijke hulpen
- Geestelijk verzorger en psychiater op consultbasis
- Huisarts

# Nazorg

- Na het ontslag krijgt men ambulante begeleiding: aanmelding bij SPV-er of eigen behandelaar.
- De psychiatrische rehabilitatiebegeleiding wordt voortgezet door het ambulante team.
- Indien nodig: tijdelijke opname in de crisiskamer (gemiddeld 2 weken)

**Beslisboom voor ambulante en klinische rehabilitatie**  
**Rehabilitatiecentrum voor ouderen, te Hoogvliet**





# Casus mw. Krimpen

- Aanmelding: 70-jarige vrouw, wil scheiden, is crisisgevoelig en kan niet terug naar huis.
- Eigen hulpvraag: wil hulp bij het zoeken van gepaste woonvorm.
- Proces: klinische rehabilitatiebegeleiding, doelterrein wonen, fase kiezen en verkrijgen van gepaste woonvorm. Zij oefent vaardigheden
- Nazorg: behouden: vaardigheden toepassen in 55+ woning

# Rehabilitatieproces mw. Krimpen

- Crisis: eenzaamheid, paniek. In overleg met SPV tijdelijke opname Rehabilitatiecentrum.
- Nieuwe keuze: 55+ in de buurt van haar kinderen
- Ambulante rehabilitatiebegeleiding gericht op behouden: vaardigheden toepassen
- Opnieuw in crisis en opname Rehabilitatiecentrum
- Advies: nadenken over meer beschermde woonvorm + bed-op-recept regeling

# Rehabilitatieproces mw. Krimpen

- CIZ-aanvraag voor dagopvang
- Later CIZ-aanvraag langdurig verblijf
- Zorgt zelf voor opname in verzorgingshuis
- Geen opnames meer in  
Rehabilitatiecentrum
- Woont met succes en tevredenheid in de  
woonvorm van eigen keuze

# Nabeschouwing

- Vanaf het begin meegaan in keuze van mw.
- Mw. bestuurt zelf haar proces
- Herstel: leert haar beperkingen kennen en daarmee om te gaan
- Goede samenwerking met hulpverleners
- Mw. blijft grip houden op haar leven, als afhankelijkheid dreigt.

*Zijn er nog vragen?*