



ggz Drenthe

*geestelijke gezondheidszorg
& ouderenzorg*

Chronisch ziek en voor altijd patiënt?

Workshop Ouderenpsychiatrie 7 april 2010

OPZET VAN DE PRESENTATIE

- Kenmerken langdurende zorg
- Waarom een visie?
- De theorie: constructionele gedragsanalyse
- De uitwerking: over sleeptouw en huis en haard
- Doorwerking in systematisch handelen
- Competenties
- Implementatievoorwaarden: succes en valkuilen
- FGR en zorgzwaarte



Kenmerken langdurende zorg

- **Ernstige geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen**
 - **Aangewezen op intramurale zorg**
 - **Patiëntenrol**
 - **Met z'n allen in een patroon: zorg richt zich op problemen**
- 



Waarom een visie?

- Iedereen doet maar wat
- Insluipen overtuigingen zoals “handen op de rug”
- Bewust maken wat onbewust al aanwezig is
- Rehabilitatie: eerherstel



GGZ Drenthe Cluster Ouderen LZA

- **Structuurbiedende zorg**
- **Bescherming biedende zorg**
- **Uitdagingbiedende zorg**

Wieken: chronische psychiatrie

Vlint: somatiek en chronische psychiatrie

A woman with short dark hair is shown in profile, smiling and holding a white mug. She is sitting at a table in what appears to be a meeting or office setting. The table has papers, a glass, and a pen on it. The background is slightly blurred, showing other people and office equipment. The image is overlaid with a semi-transparent purple circle.

Succesvol functioneren en welbevinden:

FGR gaat over het creëren van situaties waarin een bewoner de kans krijgt om dat te doen waar hij zich goed bij voelt.

Functioneren geeft het gevoel de moeite waard te zijn.





De theorie: constructionele gedragsanalyse

- **Positieve stimuli opzoeken**
- **Negatieve stimuli stoppen**
- **Negatieve stimuli uit de weg gaan**




De uitwerking: over sleeptouw en huis en haard

- **Trekpaardstrategie**
- **Sleeptouwmethode**
- **(Weer) kennis maken met het onbekende**
- **Huis en haard**



Doorwerking in systematisch handelen

- Regulier behandelplan
 - Levensgeschiedenis
 - Leef- en zorguitgangspunten
 - Doel en streven
 - Alles in de “U” vorm
- 



Competenties

- In staat om door probleemgedrag heen te kijken
- Mensen op sleeptouw kunnen nemen, buiten de gebaande paden treden
- FGR combineren met dagelijkse werkzaamheden
- Inleven
- Bondgenoot kunnen zijn
- Begrenzen, maar zonder iemand te laten “afgaan”



Implementatievoorwaarden: succes en valkuilen

- **Gedragen door management: opdracht**
- **Gevoelde behoefte om iets met beleving en functioneren te doen**
- **Behandelplannen en besprekingen aanpassen**
- **Constructie: training, training on the job**
- **Onderzoek Hanzehogeschool**



Valkuilen

“Het is niets nieuws, ik werk al jaren zo”

“Eerst de zorg, dan de FGR”

“FGR is activiteiten en leuke dingen. Daar kom ik in mijn werk niet aan toe”

Doel bepalen: laissez faire houding

De kunst van structureren/ begrenzen



FGR en zorgzwaarte

- **Naast elkaar?**
- **Probleemgericht: uitleg naar patiënt en familie**
- **Besef dat door het richten op wensen veel problemen vanzelf verdwijnen.**



EINDE

