



16/09/ 2014



Opvang, in instellingen, van ouderen met gedragsstoornissen in de Eurometropool

1. Problematiek

- Demografische situatie
- Adequaat huidig antwoord ?
- Obstakels voor de opvang ?
- Organisatieproblemen
- Mogelijkheden voor verbetering ?

2. Doelstellingen : stuurgroep

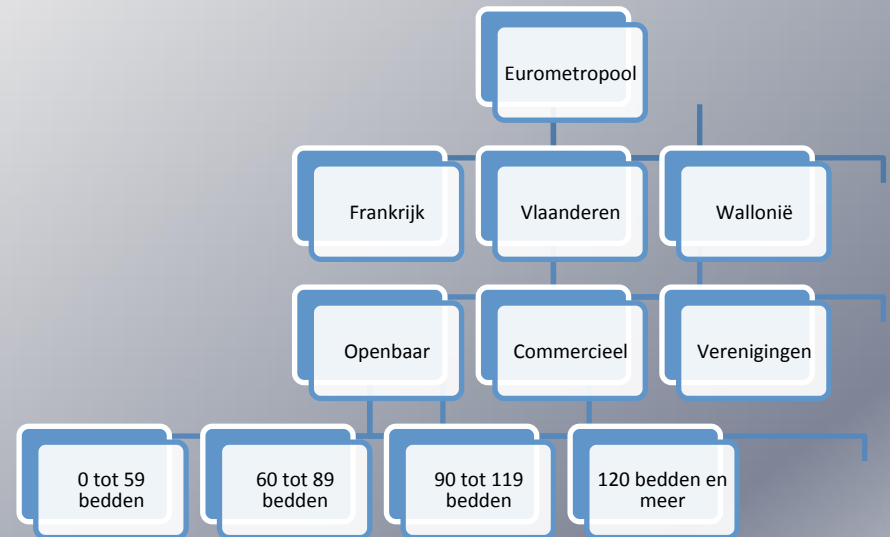
- Oplijsting van de moeilijkheden
- In kaart brengen van de grenzen
- Oorsprong van de mislukkingen inzake opvang
- Gevolgen van de mislukkingen
- *Good practices* - Aanbevelingen

3. Etappen

- Stuurgroep
- Beschrijving van de fasen
 - Ontmoeting tussen de partners
 - Vastlegging van de doelgroep
 - Bepaling van de behoeften
 - Analyse van de opvangmodaliteiten
 - Uitwerking van mogelijke oplossingen

4. Methodologie

- Cartografie
- *Sample*
- Vragenlijst: pre-test



5. Resultaten: 8 geanalyseerde luiken :

- Problematiek
- Beheer
- Uitgevoerde acties
- Structurele aanpassingen
- Samenwerkingen
- Ervaringen van de bewoners
- Ervaringen van de teams
- Good practices*

5.1. Problematiek: Belang-antwoorden

- Gemiddeld 41% met gedragsstoornissen # 26% kleine instellingen
- Waaronder 22,7% gediagnosticeerd met psychiatrische pathologie
- Vooral specifieke eenheden:
 - Grote instellingen
 - Verenigingen
 - Frankrijk en Vlaanderen
- 17 bewoners / eenheid

5.2. Beheer en visie

- Tekort aan middelen
 - Gespecialiseerd personeel
 - Kennis
- Gebrek aan middelen vooral voor psychiatrische pathologie
- Voor 100% in aanmerking genomen als toelatingscriteria
- Hoofdzakelijk voor bewoners bij wie een psychiatrische aandoening werd vastgesteld

5.3. Uitgevoerde acties

- Opleiding van de teams = essentiële invalshoek
- Kennis van de pathologieën: opleiding!
- Verbetering van de communicatie: opleiding!
- Omgaan met moeilijk gedrag: opleiding!

5.4. Structurele aanpassingen:

- Aangepaste gangen
- Aanwezigheid van camera's
- Bedwingingsmateriaal
 - Aanwezig maar.....
 - Procedures en.....
 - Niet-systematisch gebruik

5.5. Hulp en samenwerking

- Zeer variabel in functie van de geografische ligging en van de capaciteit van de instellingen
- Zo goed als overal in Frankrijk
- Referentie-intervenient: huisarts

5.6. Bewoners: hun ervaringen

- Herhaalde klachten en nachtelijk gedrag
 - Storend voor de andere bewoners
 - Tast het tevredenheidsgevoel aan
- De instellingen identificeren de bewoners met gedragsstoornissen op de wachtlijst
 - 1*/3 zal deze aanvraag worden genegeerd
 - 40% van de instellingen heeft tijdens de voorbije 3 jaar een einde gesteld aan de opvang wegens niet-beheersbare extreme situaties
- Mislukking maar geen uitzonderlijke situatie

5.7. Teams: hun ervaringen

- Gedragsstoornissen beïnvloeden de tevredenheid op het werk
- Voornaamste problemen:
 - Veiligheid: agressie
 - Psychologische last: het geschreeuw
 - Werklast
 - Verantwoordelijkheid: weglopen - ongevallen,....

6. Aanbevelingen

- Verschillende aanbevelingen

6.1. Organisatie van de instellingen

- Creatie van specifieke structuren
- Afzonderlijk beheer van d e m e n t i e e n p s y c h i a t r i s c h e aandoeningen
- Voor laatstgenoemden : specifieke instellingen
- G e s p e c i a l i s e e r d e leefeenheden: +/- 15 bewoners

6.2. Multidisciplinaire omkadering

- Teams gesensibiliseerd r o n d gedragsstoornissen
- Stabiele teams
- G e s p e c i a l i s e e r d e referentiepersonen
- G e r i a t r i s c h e s p e c i a l i s a t i e s bevorderen
- Referentieverzorger meer bepaald in de leefeenheden

6.3. Medische omkadering

- Interne specialist
- Gespecialiseerde coördinerende & adviserende arts
- Duidelijkere taken en functies van de coördinerende & adviserende arts

6.4. Partnerships

- Te ontwikkelen+++
- De samenwerking met gespecialiseerde instellingen versterken
- *Contrat local - régional de santé mentale* met geriatrische en psychiatrische diensten
- Eenheden om een gerontopsychiatrische balans in kortverblijf op te maken

6. 5. Opleiding

- Alle medewerkers
- De manier van « zijn »
- Meer dan opleiding: toezicht op en analyse van de praktijken

6.6. Diagnose - preventie

- Betere kennis van de bewoner voor zijn toelating tot de instelling
- « Echte » diagnose voor de toelating
- In samenhang met de partnerships = vroegtijdige en multidisciplinaire diagnose

6. 7. Opvang

- Ontwikkeling van een specifiek project voor de \neq categorieën van bewoners
- Activiteiten voorstellen die afgestemd zijn op de groepen
- De zorgplannen aanpassen door de gedragsstoornissen erin te integreren

6.8. Communicatie

- Aan de instellingen
 - Kennis van de bestaande hulpstructuren
 - Verduidelijking van de respectieve functies van de verschillende voorzieningen
 - Informatiecampagne + brochure
- Aan de bewoners en referenten
 - Bestek betreffende de mogelijke vormen van opvang binnen de instelling
 - De bestaande alternatieven voorstellen

6.9 Houdingen/behandelingen

- Kennis van het « gevaarlijke » karakter van de bewoner
- Organisatie van het werk met mogelijke weigering van zorgverstrekking
- Geneesmiddelen = evaluatie van de baten-risicoanalyse

7. Andere groepen

- Syndroom van Korsakoff
- Specifieke pathologieën : schizofrenie
- Grote marginaliteit: daklozen
- « Jong » publiek met een lichamelijke beperking
- Migranten

8. Conclusies

- Onder de noemer van gedragsstoornissen: zeer verschillende sociale, menselijke en gezondheidstrajecten
- Standaardantwoorden zijn niet altijd toereikend
- Een identificatie van de praktijken in functie van de regio's, statuten, opvangcapaciteiten
- Mogelijkheden voor verbetering: BP en aanbevelingen

STUDIE UITGEVOERD DOOR :



Adviesbureau voor het beheer en de organisatie van
oudereninstellingen : Vlaanderen, Wallonië, Brussel