

## **OPD – thema: dementie in het ziekenhuis (23/10/18)**

### **Verslag als aanvulling op de powerpoints**

#### **1. Verwelkoming door Karolien Verschuere (ECD Tandem)**

#### **2. Kennismaking met bestaande initiatieven in de verschillende ziekenhuizen van zorgregio Turnhout met betrekking tot zorg voor mensen met dementie**

- AZ Mol – Kristine (zie ook document AZ Mol)
  - Bij heelkundige ingrepen bij mensen met cognitieve problemen die worden opgenomen, wordt een Haldolschema gestart om delirant gedrag te beperken. Met uitleg aan familie over gedrag, geef steun.
  - Ernstige problematiek: doorverwezen naar geriatriesch dagziekenhuis
    - Bewust slechts opname van een paar patiënten zodat ze weinig prikkels hebben
    - Huiselijk ingericht
    - Informatie en folders ter beschikking
  - G-academie jaarlijks: mensen intern en extern kunnen deelnemen. Nodige know how meedelen over een bepaald thema. Vorig jaar in het teken van dementie. Voormiddag verschillende vormen van dementie toegelicht en het onderzoek rond detectie
  
- AZ Turnhout – Evelien Costermans (Zie ook document AZ Turnhout)
  - Begeleiding bij opname op afdeling geriatrie
    - Wekelijks fruituurtje waar familie wordt uitgenodigd
    - Vrijwilligers worden ingezet voor koffie, wandeling, voetbad geven
    - Testings door ergotherapeut
  - Begeleiding en detectie bij consultatie
  - Begeleiding en detectie bij dagziekenhuis geriatrie
  - Detectie interne liaison geriatrie
  - Varia
    - Orthogeriatric: op afdeling orthopedie
    - Oncogeriatric: op afdeling oncologie – in opbouw

- AZ Herentals - Kristien Willems (Zie ook document AZ Herentals)
  - Op welke manier beter zorgen voor senioren in het ziekenhuis? Ideeën ontstaan uit brainstorm
    - Inschakelen van vrijwilligers
      - Op basis van het HELP program (VS), vertaald in NL naar het GIDS programma
    - Doelgroep: kwetsbare ouderen (dementie, delier,...)
    - Activeringsprogramma op basis van 4 pijlers
      - Oriëntatie: delier voorkomen (ROT training voorzien, familie vragen foto's mee te brengen, helpen bij praktische zaken, aanwezigheid,...)
      - Activiteiten: praten, gezelschap houden, lezen, krant/tijdschrift halen,...
      - Bewegen: mobiliteit onderhouden of verbeteren door middel van bewegingskaarten, stappen op de gang met patiënt, aandacht voor valpreventieve maatregelen
      - Voeding: ondervoeding voorkomen of goede voedingstoestand behouden, taken vrijwilliger: hulp bij maaltijd,...
    - Pilootproject op basis van vraag naar kennis inzake geriatrische patiënten
      - Project vrijwilligers op afdeling orthopedie
      - 5 vrijwilligers geworven, korte opleiding genoten met aantal topics
      - Van start in december 2017
      - Enkel positieve reacties tot nu toe. Vrijwilligers vinden contact dankbaar. Niet altijd voldoende patiënten in de doelgroep, maar ook jongeren hebben nood aan gezelschap. Opvolgen geeft meer voldoening dan éénmalige contacten (vrijwilligers worden ook doorgeschoven naar afdeling revalidatie).
    - Tovertafel aangekocht
      - Staat recht. Staat op wielen dus kan ook op andere afdelingen gebruikt worden (mobiel systeem)
    - Uitwisseling verpleegkundigen tussen afdelingen orthopedie en geriatrie
      - Kennis en inzichten uitwisselen tussen de afdelingen
      - 5 verpleegkundigen per team gedurende twee weken enkele dagen op de andere afdeling.
      - Evaluatievergadering met een positieve ervaring: bredere kijk op zorg voor geriatrische en orthopedische patiënten
    - Optimaliseren van de voeding oor ouderen in samenwerking met het nutrieteam.

### 3. Nieuws vanuit ECD Tandem (zie powerpoint)

### 4. Pauze met tentoonstelling onderwijskoffer

### 5. Brainstorm over knelpunten in de zorg voor mensen met dementie

Zijn er knelpunten in de zorg voor mensen met dementie binnen het ziekenhuis of bij opname/ontslag van en naar thuissituatie/woonzorgcentrum/...

- Acute opname van mensen met dementie in ZH
  - Onverwacht en onbekend
  - → Brainstorm
    - Vanuit thuiszorg niet zo'n band met ziekenhuizen. Thuiszorg weet niet altijd in welk ziekenhuis men is opgenomen.
    - Wet op privacy maakt het moeilijk om info te verspreiden. Vanuit WZC wordt dat een stuk opgelost. Ontslagbrief wordt direct raadpleegbaar en daar kunnen aandachtspunten opgezet worden. Kan oplossing zijn vanuit WZC als ziekenhuizen aandacht hebben en het dossier open gaan doen en lezen.
    - Belangrijk om thuis de acute situaties te voorkomen door alles op mekaar af te stemmen en neuzen in dezelfde richting te hebben. Die situaties waar al zorg gegeven wordt moet men al goed organiseren en coördineren. Sommige acute situaties zijn het resultaat van niet goed georganiseerde thuiszorgsituaties
  
- Consultatie – mensen komen alleen of soms met partner
  - Afspraken die vergeten worden
  - Mededeling diagnose vergeten
  - Behandeling
  - Volgende afspraak gaat verloren
  - → Brainstorm
    - Kijken of de behandeling wel gestart wordt. Die info kan gedeeld worden naar thuiszorgdiensten. Ook omgekeerd. Bellen of men de consultatie niet vergeten is. Nadien contact opnemen of de info is overgekomen.
    - Aandacht voor GDPR! Af en toe kom je in de grijze zone.
    - Ziekenhuis stuurt sociaal bilan naar de huisarts. Huisarts komt als spilfiguur naar boven. Hier is een groot verschil van persoon tot persoon. Die dient oa. te kijken of medicatie (voorgeschreven door neuroloog, cardioloog,...) wordt ingenomen etc.

- Twifelen over de handelingsbekwaamheid van de persoon die je voor je hebt. Hoe ga je daarmee om? Wat doe je als er geen partner/kind aanwezig is?
  - → Brainstorm
    - Aanwezigheid van partner/kind is niet altijd een garantie.
    - Ergo binnen geriatrie doet intake ADL etc, op andere afdelingen niet. De arts mag tijdens opname met acute verwardheid geen diagnose stellen dus dat moet verder opgevolgd worden. Op geriatrie krijg je een verwijzing, op andere afdeling wordt er overheen gekeken en moeten mensen zelf actie nemen.
    - Kan iemand die in verband met hartfalen of COPD op consultatie komt zijn situatie inschatten? Is die bekwaam om in te schatten wat dat voor hem betekent?
    - Mantelzorgers moeten inzicht hebben dat er verwardheid is, patiënt niet vergeten blijven betrekken na de diagnose
    - Als er een diagnose wordt gesteld niet vergeten om de patiënt effectief daarin te betrekken.
    - WZC: het is toch nog goed dat bewoners verder opgevolgd worden.
    - Bij verder gevorderd stadium van dementie: is er een bewindvoerder aangesteld? Is er voordat de persoon met dementie onbekwaam werd een vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon aangeduid? Dit zijn gesprekken die liefst zo snel mogelijk gebeuren.
    - Goed op tijd op papier zetten wie vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon is. Mensen denken er helaas niet vaak over na cfr 'ons kan het niet overkomen'.
    - Dit zijn moeilijke gesprekken. Misschien dat de toekomstige generatie er iets meer voor open staat.
    - In thuiszorg heel belangrijk om aan te kaarten: 'wie wil je dat voor u het woord voert op het moment dat het niet meer gaat?'.
    - Door vroegtijdige zorgplanning kan je acute opnames vermijden.

- Link thuiszorg – ziekenhuis; ziekenhuis – thuiszorg
  - Zo goed mogelijk laten verlopen
  - → Brainstorm
    - Externen laten deelnemen aan overleg in het ziekenhuis.
    - Apart overleg organiseren, zodat je van alles op de hoogte bent. Mag informeler contact zijn bvb iemand uit thuiscontext neemt contact op. Families en andere betrokkenen zijn zich niet altijd bewust van hoe belangrijk de info is voor het ziekenhuis.
    - Geef zoveel informatie mee + contact opnemen (bellen is vaak nog de snelste en meest effectieve vorm van communicatie).

## 6. Varia

- Peggy Rix: WZC Zilverlinde – technologie in het WZC
  - Slimme sensor – proefproject met ondersteuning
    - Grote voordeel: heel individueel instelbaar
    - Sensor neemt een foto en die geeft indeling van de kamer. Daarin benoem je velden. Bvb rode velden: persoon x mag als die uit bed komt die rode lijn heen en weer passeren binnen 15 min. Anders gaat er een alarm. Voor andere personen is het de gele lijn.
    - Er werden een aantal profielen gemaakt (zoals doelgedrag), er zijn nu een aantal kamers ingericht met dit proefproject.
    - Enorm positieve reacties. Voordeel is dat je iemand meteen kan geruststellen en aanspreken vooraleer die 10 andere kamers is binnen gegaan. Je vermijdt onnodige nachtrondes. Vermijd onnodige interventies en als er interventie nodig is kan dit efficiënt.
    - Soms is technologie een hulpmiddel.
    - Het is geen film die continu draait, wel een momentopname.
- **Data OPD volgend jaar**
  - **Donderdag 21/02/19**
  - **Dinsdag 04/06/19**
  - ~~Dinsdag 15/10/19~~ **wordt 8/10/2019 wegens Vlaams Congres palliatieve Zorg op 15/10/2019**
  - → thema's?
    - Suggesties kunnen via mail worden meegedeeld

## 7. Afronding