

Beste collega,

Hieronder treft u informatie over de aanmeldprocedure en werkwijze.

Regionaal expertise centrum D-ZEP

Regionaal expertise centrum D-ZEP is een expertisecentrum voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag. De specialistische hulp die de D-ZEP kan bieden is zowel een mogelijkheid voor consultatie als opname op onze Interventieafdeling welke plek biedt aan acht cliënten.

Als D-ZEP streven wij ernaar om de cliënt en diens omgeving op de huidige woonplek te kunnen ondersteunen om opname te voorkomen. Ondanks alle betrokkenheid van naasten en zorg professionals, kan het zijn dat het probleemgedrag bij de cliënt aanhoudt. Een andere kijk naar de situatie of hierover samen in gesprek gaan, kan al helpend zijn om het probleemgedrag te begrijpen, te verminderen of te voorkomen. Om deze reden is het van belang niet te lang te wachten met een aanmelding.

We hebben als Regionaal Expertise Centrum (REC) een samenwerkingsverband met Altrecht. Dit betekent dat zowel een psychiater als sociaal psychiatrisch verpleegkundige vanuit hun expertise deel kunnen uitmaken van de behandeling van de cliënt.

De psychiater kan worden gevraagd om op medicamenteus vlak mee te denken. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige kan gevraagd worden om mee te kijken en mee te denken over mogelijke oorzaken van het gedrag. Daarnaast kunnen zij gevraagd worden aan te sluiten bij de gedragsvisite en omgangsoverleggen.

Aanmelding

De aanmelding wordt, na overleg met de eerste contactpersoon van de cliënt, gedaan door het multidisciplinaire team van de instelling waar de cliënt verblijft.

De aanmelding vindt plaats via de website www.zorgspectrum.nl. Hier kan het aanmeldformulier ingevuld worden waarin het gedrag, de context en de ingezette interventies verduidelijkt worden. We vragen hierbij de formulieren zo compleet mogelijk in te vullen. Wanneer deze ingevuld zijn, kunt u deze opsturen naar onze afdeling Klantadvies, die de formulieren doorstuurt naar ons consultatie team. We hanteren een aantal in- en exclusiecriteria voor zowel de consultatie als tijdelijke opname. Deze criteria staan beschreven op het aanmeldformulier.

Werkwijze consultatie

Ons regionaal expertise centrum D-ZEP biedt hulp door onze kennis en adviezen te delen tijdens de consultatie.

De aanmeldingen worden besproken in ons wekelijkse overleg waarbij we streven om binnen één week contact op te nemen met de aanmelder.

Wanneer aan de aanmeldcriteria voldaan is, zal het traject starten waarbij we beginnen met een gezamenlijk startgesprek.

Hierbij is ons consultatie team aanwezig en de mensen die bij zorg van de cliënt betrokken zijn. Denk hierbij aan de arts, psycholoog, zorgmedewerker(s)/ contactverzorgende van de cliënt en de teammanager. De vertegenwoordiger/naaste hoeft niet aanwezig te zijn bij dit gesprek, maar dit kan wel en wordt per situatie bekeken. In het startgesprek brengen we breed alle factoren in kaart, komen we gezamenlijk tot een hypothese en plannen we, als dit wenselijk is, een consult op locatie in. Naar aanleiding van het consult geven wij een terugkoppeling met wat wij geobserveerd hebben en gaan we hierover in gesprek om de adviezen te bespreken.

We spreken direct af wanneer we de adviezen gaan evalueren, al dan niet telefonisch of via een tweede gesprek. Mocht naar aanleiding van de consultatie, vanuit het team een vraag komen met betrekking tot vergroten van kennis, dan kunnen wij hieraan bijdragen in de vorm van een klinische les of omgangsoverleg. Wanneer de doelen behaald zijn, sluiten we de consultatie af.

Uiteraard zijn we laagdrempelig te bereiken bij vragen.

Het belangrijkste bij de consultatie is: het gezamenlijk doen. Uiteindelijk is het aan de aanmelder om de eventuele adviezen te implementeren, in te schatten wat hiervoor nodig is en mogelijk nog

andere interventies uit te voeren die bijdragen aan het achterhalen en verbeteren van het probleemgedrag.

Mocht een consultatie niet meer haalbaar zijn of de ingezette interventies niet afdoende zijn, dan kan er overwogen worden om over te gaan tot (tijdelijke) opname.

Werkwijze interventie afdeling

Het D-ZEP consultatie team bestaat uit een Specialist Ouderen geneeskunde, een Gezondheidszorg Psycholoog, een gespecialiseerd verpleegkundige en een SI-therapeut (sensorische informatieverwerking)

Wie zitten in het D-ZEP team?

Consultatieteam

Het D-ZEP consultatie team bestaat uit een Specialist Ouderen geneeskunde, een Gezondheidszorg Psycholoog, een gespecialiseerd verpleegkundige en een SI-therapeut (sensorische informatieverwerking).

Afdeling

Op de D-ZEP afdeling bestaat het team uit een Specialist Ouderen geneeskunde, een Gezondheidszorg Psycholoog, (gespecialiseerd) verpleegkundigen en verzorgenden, cliëntbegeleider, een ergotherapeut (ook SI-therapeut), fysiotherapeut, muziektherapeut/creatieve therapeut, beweegagoog, diëtist, logopedist en manager.

De arts, psycholoog, manager, cliëntbegeleider, de verpleegkundige en de verzorgende zijn standaard betrokken tijdens de opname. De overige disciplines worden betrokken als er een hulpvraag ligt vanuit de cliënt of het D-ZEP team, met betrekking tot het gedrag.

Drie fasen van de D-ZEP opname

De D-ZEP opname wordt opgedeeld in drie fasen: de observatiefase, de behandelfase en de uitplaatsingsfase. Elke week heeft het D-ZEP team gedragsvisite waarin het functioneren van de cliënt wordt besproken. In de tweede en zesde week is er een multidisciplinair overleg (MDO).

1. Observatiefase

Deze start direct vanaf de opnamedag en duurt twee weken.

In deze fase focust het D-ZEP team zich op het objectief observeren van gedrag. Dit om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van het probleemgedrag van de cliënt. Er wordt nog niet ingezet op interventies, behoudens interventies die niet kunnen wachten (denk aan een kuur voor een blaasontsteking). Na twee weken ronden we de observatiefase af met een MDO met familie. De aanmelder krijgt hierna een terugkoppeling en we bespreken de eventuele vragen die naar voren zijn gekomen.

2. Behandelfase

Na de observatiefase start de behandelfase. Deze duurt vier tot zes weken.

In deze fase starten interventies waarbij wordt gepoogd het probleemgedrag te reguleren en te verminderen. Daaronder valt altijd het bekijken van de medicatie, een benaderingsadvies en een signaleringsplan. Ook kijken we naar de belastbaarheid (hoeveel prikkels kan de cliënt aan) en maken we op basis daarvan een dagindeling met passende activiteiten voor de cliënt. Optioneel kan uitgebreider onderzoek worden gedaan, zoals een onderzoek naar de sensorische informatieverwerking, de stemming en/of een levensloopgesprek.

In de vierde week van de opname is vaak een duidelijker beeld van wat de cliënt nodig heeft. De D-ZEP verpleegkundige communiceert deze informatie naar u als aanmelder. Zo kunnen er tijdig aanpassingen worden gedaan voordat de cliënt terugkomt. Denk bijvoorbeeld aan praktische adviezen over de inrichting van de kamer van de cliënt.

Tijdens de behandelphase kunnen we gebruik maken van de Video-Interactie methode, waarbij we de omgang en de interactie met de cliënt vastleggen op beeld. We merken dat dit helpend is ter ondersteuning van het benaderingsadvies en het signaleringsplan.

In de zesde week van de opname beoordeelt het D-ZEP team multidisciplinair tijdens de gedragsvisite of het gedrag voldoende is gestabiliseerd. In dezelfde week is het MDO, waarbij zowel familie als u als aanmelder zijn uitgenodigd. We evalueren dan de opname en bespreken de huidige situatie. Als het gedrag onvoldoende gestabiliseerd is, wordt de opname verlengd. Als het gedrag wel voldoende is gestabiliseerd, start de uitplaatsingsfase. In het MDO wordt de ontslagdatum vastgelegd. Het is ook mogelijk dat er ter sprake komt of de plek van herkomst nog passend is voor de cliënt.

Dit bespreken we ook in het MDO en brengen we als D-ZEP advies uit wat wel een geschikte plek zou kunnen zijn.

3. Uitplaatsingsfase

De uitplaatsingsfase duurt twee weken. Dit betekent dat een cliënt niet binnen enkele dagen (terug)gaat naar de afdeling van herkomst of een andere passende woonomgeving, nadat is besloten dat de uitfaseringsfase start.

In de uitplaatsingsfase is frequent contact met u als aanmelder. De D-ZEP psycholoog heeft contact met de psycholoog van uw organisatie om het benaderingsadvies, het signaleringsplan en de begeleiding door te nemen. De D-ZEP arts neemt contact op met de arts voor de medische overdracht. Daarnaast nodigen we een zorgmedewerker van uw organisatie uit om een dag(deel) bij ons mee te lopen om de adviezen door te nemen en te zien hoe de adviezen in de praktijk worden toegepast. De hoeveelheid meeloopmomenten wordt afgestemd tussen aanmelder en het D-ZEP team.

Ontslag

Op de dag van ontslag keert de cliënt weer bij jullie terug. De overdracht wordt op papier meegegeven. Een deel van de informatie sturen wij in concept al vooraf, zoals de benaderingsadviezen, het signaleringsplan, de dagstructuur en medische overdracht.

Nazorg

Nadat de cliënt weer terug is, biedt de D-ZEP nog nazorg. We stemmen met u als aanmelder af hoe dit wordt vormgegeven. De verpleegkundige van de D-ZEP kan bijvoorbeeld een dag(deel) meelopen op de woonafdeling van de cliënt om het team te ondersteunen en te helpen in de uitvoering van de adviezen.

Na twee weken wordt door de D-ZEP altijd contact opgenomen om te vragen hoe het gaat, daarna herhaalt zich dit na 2 weken. Wanneer er geen vragen meer zijn, sluiten wij het dossier. Echter, als blijkt dat er toch een verandering in gedrag plaatsvindt, kunnen wij laagdrempelig benaderd worden om mee te denken vanuit onze consultatie functie.

Hieronder een overzicht van het beloop van de D-ZEP opname bij een gemiddelde opnameduur van acht weken.

Week 1	Week 2	Week 3	Week 4
Observatiefase	Observatiefase	Behandelphase	Behandelphase
	MDO met familie		Terugkoppeling naar aanmelder m.b.t. adviezen

Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Nazorg
Behandelfase	Behandelfase	Uitplaatsingsfase	Uitplaatsingsfase	
	MDO met familie en aanmelder	- Contact met aanmelder - Meeloopmoment zorg op D-ZEP - Versturen van conceptadviezen naar aanmelder	Ontslag op ontslagdatum	1 maand nazorg, contact bij 2 en 4 weken. Laagdrempelig contact bij vragen, evt. overgaan tot consultatie

Duur van de D-ZEP opname

De gemiddelde ligduur op de afdeling is ongeveer acht weken. Soms heeft het D-ZEP team langer de tijd nodig en kan een opname worden verlengd. We bespreken dit samen met u tijdens het multidisciplinair overleg in de zesde week van de opname.

Multidisciplinair overleg

In week twee en week zes van de opname is er een multidisciplinair overleg (MDO). Bij het MDO in de zesde week wordt u als aanmelder uitgenodigd om aan te sluiten. Onze D-ZEP verpleegkundige informeert u over de datum en tijd van het MDO via telefoon of e-mail.

- Het doel van het MDO is het evalueren van het functioneren van de cliënt (o.a. gedrag) en informeren over de situatie.
- Aansluiten mag fysiek en online (via Microsoft Teams).
- Het MDO duurt 45-60 minuten.

Overige informatie

Bezoektijden

- D-ZEP ziet bezoek als onderdeel van de behandeling en hanteert per cliënt vaste bezoektijden. Deze worden aan familie gecommuniceerd tijdens het opnamegesprek. Dit zijn 4 momenten in de week van een uur.

We begrijpen dat dit voor de naasten moeilijk kan zijn, maar we willen graag zo objectief mogelijk observeren om het gedrag in kaart te brengen. Dit is ook de reden dat we in principe de eerste twee weken niet met de cliënten naar buiten gaan. Na het eerste MDO wordt dit besproken en kijken we wat er wel mogelijk is met betrekking tot naar buiten gaan en de prikkelverwerking.

Daarnaast hebben we algemene regels met betrekking tot het bezoek in verband met veiligheid en spanningsopbouw:

- Geen kinderen onder de 16 jaar, bij uitzondering graag vooraf overleggen
- Maximaal twee mensen per bezoekmoment
- Bezoek vindt plaats op de eigen kamer
- Geen huisdieren meenemen op de afdeling

Communicatie

Vanuit het zorgteam is een verpleegkundige/verzorgende het aanspreekpunt voor de client. Zij/hij zal contact houden met de aanmelder, over bijvoorbeeld het MDO, vragen die tussendoor naar voren komen en de nazorg.

Camera toezicht en gesloten afdeling

Op de afdeling en de slaapkamers is er cameratoezicht. De camera's maken geen opnames maar laten alleen zien wat op dat moment afspeelt. We zetten deze camera's in als onderdeel van onze behandeling, om goed te kunnen observeren zonder onnodige prikkels in te zetten om de veiligheid van de cliënt en medewerkers te waarborgen. Verder heeft de afdeling een gesloten toegangsdeur.

Kortdurende opname

Het betreft een kortdurende opname voor de client, dit betekent dat er geen meubels e.d. meegaan naar de afdeling. Overige elektronica zoals tablets raden wij af, omdat deze kwijt of

kapot kunnen gaan. Ook scherpe of gevaarlijke voorwerpen, zoals fotolijstjes worden afgeraden mee te nemen. Op de afdeling zijn er alternatieven om hieraan te kunnen voldoen, mocht de client hier meerwaarde aan ondervinden. Denk bijvoorbeeld aan losse foto's, om op te hangen op het whiteboard. Daarnaast is het ook niet mogelijk om de kleding van de client te laten wassen, dit wordt aan de contactpersoon gevraagd te doen. Dit komt omdat de opname tijdelijk is en kleding vaak al een label heeft waardoor de kleding kwijtraakt bij onze wasserette.

Declaratie

Op het moment dat de cliënt bij ons in zorg is, is het niet meer mogelijk als aanmelder op de naam van de cliënt te declareren.

Dossierhouder

De aanmelder zal ten alle tijden, zowel bij consultatie als bij tijdelijke opname, dossier houder blijven. Bij consultatie is het aan de aanmelder, om met familie in gesprek te gaan over de aanmelding en hen op de hoogte te houden van de voortgang. Bij een eventuele meerzorg-aanvraag is de aanmelder inhoudelijk verantwoordelijk voor deze aanvraag. Vanuit de D-ZEP kan een aanvulling worden gedaan over het gedrag gedurende de opname.

Terugkeergarantie

De organisatie waar de client vandaan komt, dient altijd een terugkeergarantie te ondertekenen voor overplaatsing naar ons REC.

Dit betekent dat de organisatie ten alle tijde verantwoordelijk is voor het terugplaatsen van de cliënt. Wanneer in het tweede MDO besloten wordt dat een andere woonvoorziening passender is voor de client, in overeenstemming met familie, is de aanmeldende organisatie ook verantwoordelijk voor het zoeken naar een andere woonvoorziening.

Debriefing

Vaak hebben de cliënten die bij ons opgenomen worden, veel invloed gehad op uw behandel- en zorgteam. Hierbij kan gedacht worden aan angst of machteloosheid, waardoor handelingsverlegenheid is ontstaan.

De praktijk heeft geleerd dat de tijdelijke opname op de D-ZEP snel kan gaan en dat het zeer wenselijk is binnen uw behandel- en zorgteam debriefing momenten in te plannen. Dit om gevoelens van angst te bespreken, maar ook om met elkaar te kijken hoe de cliëntzorg is vorm te geven als de cliënt weer terug is. Hierin kan het D-ZEP team ook adviseren en meedenken.

Vragen?

Als er tijdens de D-ZEP opname vragen of onduidelijkheden zijn, dan is er altijd mogelijkheid tot contact. U kunt bellen naar 030-5113561 en vragen naar de D-ZEP afdeling. U komt dan in contact met onze verpleegkundige/verzorgende.