

Bijdrage van onze kliniek aan het GGZ-congres

“Stevige fundamenten voor lage muren”: Uitdagingen voor de residentiële setting in het veranderende zorglandschap

S23.0 Inleiding

Jill Hermans, *adjunct-directeur patientenzorg, PK Broeders Alexianen, Tienen*

De geestelijke gezondheidszorg is in volle beweging. De herinrichting van de ggz volgens het gekende model heeft ook een belangrijke impact op de inrichting van het ziekenhuis en de organisatie en de daarmee gaande visie waarbij we tegemoet willen komen aan de vernieuwde zorgnoden van de cliënt.

Voor de medewerkers impliceert dit een belangrijke verandering. Zij zullen ingezet worden in andere samenwerkingsvormen, zullen nieuwe competenties moeten verwerven en mee evolueren naar de nieuwe visie.

In ons project willen wij tegemoet komen aan de verzuchtingen, onzekerheden die ontstaan in deze woelige tijden van verandering. Het project is erop gericht de nodige voorwaarden te creëren waardoor onze medewerkers op een actieve en betrokken manier kunnen, willen meewerken aan deze nieuwe opdracht.

S23.1 Van aanbodgestuurd naar vraaggestuurd werken

Peter Joostens, *beleidspychiater, afdeling Prisma, PK Broeders Alexianen, Tienen*

De ggz is in volle verandering met een beweging naar vraaggestuurd werken en transmuralisatie. Ook het psychiatrisch ziekenhuis Broeders Alexianen Tienen heeft hierin zijn weg moeten zoeken. Daarbij wordt onze eerder aanbodgestuurde zorg kritisch onder de loep genomen. We hebben geprobeerd het globale implementatietraject van vermaatschappelijking van zorg parallel te laten lopen met bestaande interne veranderingsprocessen. Hieraan wordt een kwaliteitsverbeteringsproject rond communicatie gekoppeld. Concreet hebben we met het team van de algemene psychiatrie een participatief geconcipeerde denkdag georganiseerd rond de thema's vermaatschappelijking en communicatie. Daarnaast hebben we een verwante denkdag ingericht samen met onze extramurale partnerorganisatie, het rehabilitatiecentrum Hestia, om de implicaties van deze zorgvernieuwing te vertalen in samenwerking en beleid. Tot slot hebben we rond zorgvernieuwing en communicatie een denk- en beleidsnamiddag vorm gegeven met een heterogene groep deelnemers afkomstig uit alle transversale zorg- en beleidsniveaus. Het is onze ervaring dat deze participatieve methodiek enthousiasmerend en implementatiebevorderend kan werken.

S23.2 Interne repercussies op transmuraal werken: nieuwe functies en methodieken

Leen Romme, *trajectcoördinator Prisma, PK Broeders Alexianen, Tienen*

Om het residentiële terrein af te stemmen op de zorgvernieuwingen van artikel 107 heeft onze organisatie, zowel op structureel en inhoudelijk vlak, geïnvesteerd in nieuwe methodieken, overlegstructuren, competenties en brugfuncties. Zorgcoördinatie, patiëntenparticipatie, empowerment en externe zorgnetwerking werden centraal gesteld. Op beleidsmatig en hr-vlak werkten we zoveel mogelijk bottom-up met een streven naar transparante communicatie. Het personeel motiveren tot ze “er goesting in hebben” is de grote uitdaging in ons traject. Het zijn immers zij die moeten meebouwen aan deze fundamenten. Wij willen u meenemen in ons verhaal, waar creatieve denk- en durfprocessen centraal staan en toelichting geven over de initiatieven die tot op heden werden gerealiseerd.

De nieuwe functie van trajectcoördinator, alsook de oprichting van het 107-coachingteam worden als concreet voorbeeld verder uitgediept. Het 107-coachingteam bestaat uit 2 ervaringsdeskundigen en 23 personeelsleden die zich engageren om samen een traject van één jaar te doorlopen, om de coach op hun afdeling te worden rond vermaatschappelijking van zorg. Het coachteam zal mee beleidsmatige input (bottom-up) geven. We zullen ons samen buigen over vragen als “Zijn er nieuwe noden in functies, in behandelprogramma's,...” en hoe spelen we in op deze nieuwe noden.

De uitdagingen die voortvloeiden uit gemeenschappelijke denk- en beleidsdagen en waaraan we vorm willen geven zijn onder andere: overkoepelende werkgroepen, gemeenschappelijke modules voor patiënten en cliënten intra- en extramuraal, anders inzetten van personele middelen (meer outreach), uitbouw van een intensievere en meer naadloze samenwerking met het rehabilitatiecentrum (functie 2b en 3), uitbouw transmuraal dossier, bed op recept, ...

S23.3 Vermaatschappelijking: belang van psychosociale rehabilitatie

Lies Van Kerschaver, *arbeidstrajectbegeleider, PK Broeders Alexianen, Tienen*

We trappen een open deur in wanneer we zeggen dat het hebben van een structuur, een zinvolle daginvulling voor mensen met psychische, psychiatrische problemen essentieel is. Een goed evenwicht vinden tussen inspanning en ontspanning in de domeinen wonen, werken, vrije tijd is belangrijk om stabiliteit te verkrijgen en te behouden.

Ons arbeidscentrum (ABC) werkt sinds 1996 met residentiële cliënten aan een re-integratieproces naar zinvolle dagbesteding. Deze zinvolle dagbesteding bestrijkt het gamma van vrijwilligerswerk tot betaalde tewerkstelling in een regulier bedrijf.

Artikel 107 zette de deuren van het ABC open voor externe cliënten met psychische problemen. Ook zij kunnen nu gebruik maken van de dienstverlening van arbeidsadvies en -begeleiding. Samen met beschut wonen Hestia werd een samenwerking opgezet om het concept Activering (NRZV, 2004) met de begrippen Arbeid, Vrije Tijd, Ontmoeting en Vorming, vorm te geven.

In deze bijdrage schetsen we het ruime kader van activering in de zorgregio Tienen, en focussen we op arbeid. Verder merken we dat de vermaatschappelijking van de zorg tot kortere opnames leidt. Dit betekent dat er nog efficiënter gewerkt moet worden. De knelpunten, waarmee de hulpverlener nu extra geconfronteerd wordt, willen we belichten. De specifieke aanpak via IPS (Individual Placement and Support) die gehanteerd wordt in de begeleidingstrajecten van cliënten, wordt met eigen cijfers uit de doeken gedaan. Lagere muren zorgen voor activeringsopportunities die ten goede komen aan de levenskwaliteit van mensen met psychische problemen.