
Bijeenkomst 3 (terugkombijeenkomst) (3 uur)

- Heropfrissing opgedane kennis
- Evaluatie van de cursus : nagaan in welke mate de cursus al dan niet effect had in het werkveld.

Na de heropfrissing (aan de hand van casus) wordt nagegaan in welke mate de bijscholing een effect had in de omgang met depressieve bejaarden. Met de groep gaan we op zoek wat men voor de toekomst wil behouden of verder uitbouwen. Er wordt nagegaan in hoeverre het zorgplan kan aangepast worden.

Bijeenkomst 4 met leidinggevende (2 uur)

- Inventariseren van verandering die merkbaar zijn
- Vertaalslag maken van de interventies en resultaten naar praktijk en beleid
- Evaluatie en implementatie naar beleid

Met de leidinggevendenden wordt samen gekeken of zaken in het beleid al dan niet kunnen bijgestuurd worden zodat de doelstellingen en de daaraan gekoppelde acties, vooropgesteld in de 1^e twee bijeenkomsten, kunnen verankerd worden. Dit gebeurt door een bundeling van de bevindingen van alle betrokkenen.

PRAKTISCHE INFO

Uitvoering

De bijeenkomsten worden verzorgd door Ilse Patoor, psychiatrisch verpleegkundige van PZ H. Hart Ieper.

Werving

De contactpersoon in het woon- en zorgcentrum (bijvoorbeeld de directeur of de dagelijks verantwoordelijke) benadert alle betrokkenen met de vraag aan de cursus deel te nemen. Hij/zij houdt rekening met de doelgroep en het maximum aantal deelnemers.

Organisatie en faciliteiten

Het woon- en zorgcentrum zorgt voor een geschikte ruimte, overheadprojector, tv, flap-over. Tijdens de vorming ontvangen de deelnemers een uitgebreide documentatiemap met cursusmateriaal. Vanuit het project wordt informatie voorzien en wordt ook een tijdelijke proefperiode met de VSGO-GIP aangeboden.

Opvolging / terugkoppeling

Het is belangrijk dat signalen van de deelnemers worden doorgegeven aan de leidinggevendenden. Deze zien er op toe dat de huiswerkopdrachten (casus, registratielijst) worden opgesteld en opgestuurd naar de personen die de cursus verzorgen.

PRIJS

€ 400 voor het totale pakket (groep van ongeveer 15 deelnemers).

Hierin is tevens een uitgebreide documentatiemap met alle cursusmateriaal voor elke deelnemer voorzien. Een tijdelijke aansluiting op het VSGO-GIP-pakket is eveneens inbegrepen.

INSCHRIJVING EN CONTACTPERSONEN

U kan steeds contact opnemen met mevr. Ilse Patoor (die instaat voor vorming) via e-mail t.a.v. Ilse.Patoor@hhi.gzjb.be of met de hr. Kris Tjigtat, diensthoofd afdeling ouderenspsychiatrie, Psychiatrisch Ziekenhuis H. Hart, Ieper, info@hhi.gzjb.be of tel. 057 23 91 11.

PLANNING

Voorafgaand voorzien we overleg rond de juiste planning van de verschillende sessies. We streven alvast naar een afwerking van alle sessies in een tijdspanne van ongeveer 3 maanden.

Infobrochure

Project “Preventie van depressie in woon- en zorgcentra”

Vormingsaanbod ter voorkoming van depressieve klachten en ter verbetering van het adequaat omgaan met depressieve ouderen in woon- en zorgcentra



SITUERING VAN HET PROJECT

Dit project vond zijn oorsprong vanuit de samenwerking van P.Z. Heilig Hart Ieper, Beschut Wonen Ieper, het CGG Largo en de woon- en zorgcentra.

Het werd erkend en gesteund voor het jaar 2009 door de Provincie West-Vlaanderen.

In woon- en zorgcentra is het percentage ouderen met depressieve klachten tweemaal zo hoog (21 %) als bij zelfstandig wonende ouderen. In woon- en zorgcentra lijdt 21 % van de bewoners aan depressieve symptomen en 11 % aan een depressie in engere zin. Medewerkers hebben soms onvoldoende kennis en vaardigheden om depressie te signaleren en deze bewoners adequaat te begeleiden. Door een gericht aanbod aan personeel en leidinggevenden kunnen depressieve klachten bij bewoners worden voorkomen of teruggedrongen.

DOELSTELLING

- Het voorkomen van depressie onder de doelgroep van bewoners :
 - enerzijds door maatregelen op organisatieniveau (opnameverloop,...)
 - anderzijds door de vroegtijdige onderkenning / detectie van (bijna) depressieve bewoners te verbeteren.
- Competenties bij personeelsleden van woon- en zorgcentra verhogen in het omgaan met depressieve bewoners zodat een adequatere begeleiding kan geboden worden.
- De samenwerking tussen het psychiatrisch werkveld en de woon- en zorgcentra verbeteren door het uitwisselen van expertise.

DOELGROEP

De vorming is gericht naar *leidinggevenden, verplegend en verzorgend personeel*.

Ook activiteitenbegeleiders kunnen aan de vorming deelnemen.

Om het gewenste effect te bereiken streven we naar een minimale deelname van 75 % van het personeel (per afdeling). De bijscholing richt zich niet naar hulpverleners die op afdelingen voor dementerenden werken.

INHOUDELIJKE VOORSTELLING

De cursus bestaat uit 2 bijeenkomsten van 2 uur met leidinggevenden en 3 bijeenkomsten van 3 uur met het personeel.

Tussen de verschillende bijeenkomsten wordt gewerkt met huiswerkopdrachten.

Inleidende bijeenkomst met leidinggevende (2 uur)

Inhoudelijk staan we stil bij :

- Oriëntatie depressieve stoornis
- Uitleg depressieve stoornis bij ouderen
- Uitleg risicofactoren in een verzorgingshuis
- Inventariseren huidig aanbod en ervaring
- Inventariseren knelpunten huidig beleid aard, inhoud en doelstelling van de te organiseren interventies.

Bijeenkomst 1 (3 uur) *screening / detectie*

- Informeren bewoners, familieleden, CRA (coördinerend en raadgevend arts)
- Bevorderen van kennis over kenmerken en symptomen van depressieve klachten bij ouderen
- Bevorderen van vroegtijdige onderkenning van depressieve klachten.
- Het aanleren van een screeninginstrument (VSGO-GIP : vroegsignalering door gedragsobservatie) specifiek gericht naar ouderen.

Aan de hand van casuïstiek bespreken de cursisten welke depressieve klachten zij signaleren. We gaan in op depressie en achtergrondkenmerken, cijfers over voorkomen van depressie en depressieve klachten, het belang van vroegtijdige onderkenning en risicofactoren die een rol spelen bij het ontstaan van een depressie

Bijeenkomst 2 (3 uur) *omgang / begeleidingsaspecten*

- Bevorderen van een adequate begeleiding van bewoners met depressieve klachten.
- Ondersteunen van personeel bij de taak van zorg voor depressieve bewoners.

Aan de hand van een casus staan de deelnemers stil bij het onderscheid tussen observeren en interpreteren. Er is aandacht voor houdingsaspecten in het omgaan met een depressieve oudere. Aan de hand van een rollenspel en de bespreking ervan wordt intensief geoefend. We staan stil bij gevoelens van machteloosheid die het omgaan met een depressieve bewoner kan oproepen.