

# Projecten Com en OZO

Vermaatschappelijking van zorg voor 60-plussers krijgt vorm  
Zorgprogramma Ouderen Kliniek Sint Jozef Pittem

# 1. Ontstaan

- Artikel 107 uit de ziekenhuiswet van 2010
  - Herallocatie van financiële middelen
  - Ontstaan mobiele teams
  - Niet voor 65+!
- 2012: Oprichting 60+ teams in de CGG's
  - Bundeling van krachten SJP, CGG Largo, CGG Mandel en Leie → COM en OZO
  - SJP: 1 FTE

# 1. Ontstaan

- ❑ 2021: Samenwerking met psychogeriatricie en geriatrisch dagziekenhuis
- ❑ 2021: Samenwerking met stad Roeselare (LDC)  
“Het Luisterend Oor”

# 1. Ontstaan

- ❑ Limieten COm en OZO: ptn die langdurige begeleiding nodig hebben
- ❑ Januari 2022
  - Uitbreiding werking MT's
  - Ook 65 + kunnen nu begeleid worden
  - Uitbreiding geldt ook voor andere doelgroepen, bijv. zorgmijders
- ❑ Nog steeds geen afzonderlijk MT voor 65+

## 2. COm en OZO vandaag

- ❑ Samenwerking CGG: zeer minimaal
- ❑ 1 FTE → 2 X 19 uur o.w.v. continuïteit van zorg
- ❑ Laagdrempelige en vrijblijvende consultatie
- ❑ Professioneel advies
- ❑ Gerichte doorverwijzing
- ❑ Belang van outreachend werken
  - Laagdrempelig: Taboe “Psy-”
  - Minder mobiel
  - Authentieke ontmoeting in eigen leefomgeving
  - Thuiscontext betrekken

## 2. COm en OZO vandaag

- ❑ Doel: zo lang mogelijk thuis blijven
- ❑ Samenwerking PZT: delen van elkaars expertise
- ❑ Zorgoverleg
- ❑ Kennis 3-de lijn inzetten in 1-ste lijn
- ❑ Samenwerking MTL:
  - Gedeeltelijk dezelfde doelgroep
  - Andere accenten: aspecten eigen aan doelgroep 60+
  - Uitdaging voor de toekomst: aanbod op elkaar afstemmen → complementair

## 2. COm en OZO vandaag

### □ Groeiend:

- Samenwerking WZC'a
- samenwerking met meerder ziekenhuizen: PAAZ + PZ

## 2. COm en OZO vandaag

### 2.1. OZO

- ❑ Outreachende Zorgcontinuïteit voor Ouderen na ontslag uit ZH (ZPO + Psychogeriatric)
- ❑ Ontslag minder bruusk
- ❑ Vertaling van wat geleerd werd naar de praktijk
- ❑ Zo nodig zorgplan bijsturen



## 2. Com en OZO

### 2.2. COM

- ❑ Consultatiepunt Ouderen multidisciplinair
- ❑ Laagdrempelig consultatiepunt, waar ouderen met psychische problemen terecht kunnen voor
  - Een eerste inschatting en diagnostiek
  - Professioneel advies
  - Verdere oriëntatie
- ❑ Eerste contact binnen de week

## 2. Com en OZO

- Vooral 65+
  - die niet per se een crisis doormaken
  - die geen langdurige begeleiding nodig hebben
- Uitdaging blijven aangaan om netwerk te vormen en expertise te delen

# 3. Praktisch

- Doorverwijzingen:
  - Alarmbel: meestal familie of HA
  - Telefonisch /mail
  - Meest courante doorverwijzers
  - Telefonische screening: onmiddellijk
  - Eerste gesprek: binnen de week
  - Op zoek naar complexiteit verhaal

# 3. Praktisch

- 4 tot 6 sessies
- Afronden soms moeilijk → zo lang als nodig
- Verplaatsingen: 30 min
- Kostprijs voor pt: cfr CGG = 11€ of 4 €
- Samenwerking met HA!
- Frequentie: gemiddeld om de 2 weken + geleidelijk verlengen

# 3. Praktisch

- Context: sleutelrol → wordt betrokken
- Psycho-educatie is zeer belangrijk
- Dagingvulling - en structuur
- Naamkaartje! Passieve permanentie en back-up
- Vermoeden neuro-cognitieve uitval → geriatriesch dagziekenhuis

## 4. Resultaten/ervaringen

Een uitnodiging ;-)

- ✓ Tijdsintensiever, maar degelijker
- ✓ Beroepsplezier begeleider
- ✓ Taboe “psych-” sneuvelt snel in thuissituatie
- ✓ Grotere patiëntentevredenheid
- ✓ Vertrouwenspersoon + continuïteit
- ✓ Traject opvolgen
- ✓ Kleinere afstand therapeut / cliënt
- ✓ Tips en adviezen zijn individueel

## 5. Resultaten/ervaringen

- ✓ Individueel + vaste begeleider
- ✓ Geen wachttijd = drempelverlagend
- ✓ Geleidelijke afbouw wordt positief ervaren
- ✓ Voldoende tijd voor een degelijk gesprek → andere kijk op problematiek
- ✓ Context betrekken → thema's blijven minder onder tafel, bijv. middelenmisbruik

## 5. Vereisten hulpverlener

- ✓ Affiniteit en ervaring met de doelgroep
- ✓ Psychiatrische kennis (bij deze doelgroep!)
- ✓ Voldoende kennis van het zorglandschap
- ✓ Zelfstandig kunnen werken
- ✓ Flexibiliteit in denken en doen
- ✓ Maturiteit en authenticiteit
- ✓ Emoties onder controle + niet snel bang zijn / panikeren
- ✓ Durven doorgaan



## 6. Case

- ❑ Dame van 73 jaar
- ❑ Heupfractuur → pathologische rouw? Depressie?
- ❑ Huisbezoek 1:
  - Blauw oog + rood aangelopen gezicht
  - geen opvallende pathologische rouw of depressieve kenmerken
  - valrisico +++ → concrete tips
  - cognitieve problemen?
  - Alcoholverslaving?

## 6. Case

- Huisbezoek 2: Zoon onverwacht aanwezig
  - Zeer confronterend
  - Overbeschermend?
  - Zelf pathologisch rouwen?
  - Concrete afspraken
    - Leren buiten komen met rollator
    - LDC overwegen (gaan eten)
    - Rouwtherapie??

## 6. Case

- ❑ Spraakbericht: Hevige ruzie tussen moeder en zoon
- ❑ Telefonisch contact zoon:
  - Geheugenproblemen?
  - Alcoholproblemen?
- ❑ Derde huisbezoek: ventileren ivm ruzie
- ❑ Na verlof: nieuwe val → opname urgente psychiatrie → doorverwijzing PAAZ
- ❑ Mevrouw neemt ontslag en weigert alle hulp
- ❑ Zorgoverleg met zoon en familiehelp

## 6. Case

- Verdere planning:
  - Maximale thuiszorg → PZT contacteren
  - Concrete afspraken met thuiszorgdiensten:
    - Geen alcohol halen
    - Niet toelaten dat mevrouw zorg afbelt
    - Mogelijke problemen / ontsporing snel signaleren
  - Nagaan of MTL kan ingeschakeld worden voor aanklampende zorg