



TriviumMeulenbeltZorg



Regionaal Expertisecentrum Weidedorp

Zorg bij dementie met zeer ernstig probleemgedrag

- Zeer ernstig probleemgedrag bij dementie begrijpen
- Warme zorg, nauwkeurig op maat
- Prikkelzorgvuldig doseren
- Het probleemgedrag hanteerbaar maken
- Tijdelijk verblijf, gericht op terugkeer

Samen voor persoonlijke zorg

Wat is Weidedorp?

Weidedorp is een Regionaal Expertisecentrum (REC) voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-ZEP).

Wij behandelen cliënten met dementie die te maken hebben met complexe en meervoudige zorgproblemen. Zij vertonen gedrag dat zeer ernstig kan zijn door de intensiteit, frequentie en/of langdurigheid ervan.

Dit gedrag is vaak onvoorspelbaar en moeilijk hanteerbaar voor de omgeving. Het kan bijvoorbeeld gaan om onrust, agressie, vernieling of seksueel ongewenst gedrag.

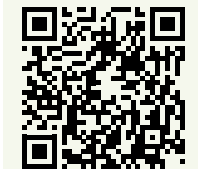
Dit vaak onvoorspelbare probleemgedrag kan een verborgen oorzaak hebben, zoals pijn, angst, psychose of depressie. In een reguliere zorginstelling kan dit gedrag voor de cliënt zelf, maar ook voor zorgmedewerkers en naasten, als belastend of zelfs onveilig worden ervaren.

Werkwijze bij D-zep

De behandelend arts of psycholoog kan specialistisch advies vragen bij Weidedorp: consultatie. Wij geven het betrokken team na contact dan adviezen. Heeft dit onvoldoende effect, dan kan een cliënt tijdelijk worden opgenomen. In een periode van meestal zo'n drie maanden observeren en behandelen wij de cliënt totdat deze weer terug kan naar de eigen organisatie.

Weidedorp ligt in TMZ-locatie Het Hof in Hengelo en heeft ruimte voor twaalf cliënten. We beschikken over de beste faciliteiten voor onderzoek en behandeling.

Bekijk hier een korte video impressie van onze afdeling.



Voor wie?

Weidedorp is er voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag. Zij hebben de indicatie zorgzwaartepakket 7: wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering in een zorglocatie. Er is geen sprake van verslaving, delier of terminale zorg. Hun behandelaren en het zorgteam hebben hun uiterste best gedaan de cliënt zover te stabiliseren dat het gedrag voor henzelf, andere cliënten, naasten en het zorgteam beter hanteerbaar wordt. Zonder het gewenste resultaat. Ook consultatie heeft het probleemgedrag niet kunnen verminderen. Als alle mogelijkheden op de eigen woonsetting zijn uitgeput kan tijdelijke opname op de D-zep-behandelafdeling Weidedorp volgen.

Hoe gaat de opname?

De cliënt is al bij ons bekend vanwege de vooraf gegeven consultatie. De behandelaar meldt een cliënt aan voor tijdelijk verblijf. Vervolgens neemt een medewerker van onze afdeling Zorgbemiddeling contact met u als naaste op. Een zorgbemiddelaar nodigt u uit voor een telefonisch gesprek en voorziet u van alle informatie. Gedurende het hele verblijf van uw naaste op Weidedorp blijft de zorgbemiddelaar in contact met u, ook rond de terugplaatsing van uw naaste. Vanuit de afdeling onderhoudt een contactverzorgende het contact.

Hoe ziet een dag eruit?

Wij zien cliënten in de allereerste plaats als mens. De ziekte komt op de tweede plaats. Onze zorg is warm – contact en respect zijn sleutelwoorden. Omdat wij zo goed mogelijk proberen aan te sluiten op de cliënt en zijn behoeften, ziet een dag er voor de één anders uit dan voor de ander. We hanteren geen vaste dag- of weekstructuur. Staat iemand liever laat op of doucht hij graag 's avonds? Dat kan. We richten de zorg en behandeling in rond de persoon.

Ook is er geen vast dagschema of activiteitenrooster. We kijken goed welke activiteiten bij de voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt passen. Activiteiten vinden meestal één op één plaats. Werkte iemand vroeger in de bouw? Dan vindt deze cliënt het misschien fijn om met schroeven en moeren bezig te zijn. Een ander zingt liever of harkt een stukje tuin aan.

Belangrijke rol naasten: het levensverhaal

Om zo goed mogelijk bij een cliënt te kunnen aansluiten, willen we weten wie iemand is. Wat waren de bezigheden en waaraan heeft iemand behoefte? Behalve de gegevens van de verwijzende arts of psycholoog is ook het levensloopgesprek met de naaste belangrijk. Zij kennen de cliënt immers het best. 'Zonder de informatie van naasten kunnen we niet', stelt een verpleegkundige. Ze vertelt over een mevrouw met agressief gedrag die dan naar haar kamer gebracht werd. Maar daar verergerde het gedrag juist. Nadat de familie had toegelicht dat mevrouw een oorlogstrauma had, vielen bepaalde dingen op hun plek. 'Moeten kalmeren' in een kleine ruimte bracht mevrouw terug in die nare tijd. Wandelen in de tuin ging beter. 'De inbreng van de familie was heel waardevol, een belangrijke aanvulling om ons werk beter te kunnen doen.'

Warme en belevingsgerichte zorg, héél precies op maat. Dat is wat Weidedorp zo goed mogelijk biedt. Zodat cliënten zich begrepen en veilig gaan voelen.

Welke professionals zorgen voor uw naaste?

Onze deskundige teams zijn betrokken en hecht. Ze bestaan niet alleen uit zorg-, medische en paramedische medewerkers. Ook welzijnsmedewerkers vervullen een belangrijke rol. Iedereen draagt bij aan de beste zorg en behandeling. In de teams werken onder andere:

- Medewerkers welzijn
- Persoonlijke begeleiders
- Helpenden
- Verzorgenden
- Verpleegkundigen
- Specialist ouderengeneeskunde
- GZ-psychologen
- Geestelijk verzorger
- Bewegingsagoog
- Muziektherapeut
- Diëtist
- Logopedist
- SI-therapeut (prikkelverwerking)
- Fysiotherapeut
- Ergotherapeut

Zij hebben regelmatig overleg. Thuis kunt u meelesen in het elektronisch zorgdossier, via [Carenzorgt.nl](https://www.carenzorgt.nl).

'De inbreng van naasten was heel waardevol, een belangrijke aanvulling om ons werk beter te kunnen doen.'

Prikkelverwerking: vier aangepaste leefmilieus

Voor cliënten is prikkelverwerking vaak lastig. Men kan heftig reageren op zaken die bij een ander geen reactie oproepen. Alles kan een prikkel zijn. Denk aan een gordijn dat zachtjes beweegt, mensen die heen en weer lopen of een iets piepende kastdeur. De inrichting van de afdeling is daarom optimaal afgestemd op de prikkels die cliënten op dat moment aankunnen. Voor naasten kunnen de ruimtes kaal en onpersoonlijk overkomen. Maar cliënten zelf ervaren dat anders.

Weidedorp heeft vier leefmilieus met elk een verschillend niveau van prikkels en aangepaste manier van zorg, onderzoek en behandeling. Bij aanmelding wordt ingeschat in welk leefmilieu de cliënt het best past. Kan iemand meer prikkels aan, dan gaat de cliënt naar een ander leefmilieu. De volgorde ligt niet vast. De inrichting van de vier leefmilieus is op de pagina hiernaast in het kort weergegeven.

Verder is er een comfortroom en een multifunctionele ruimte. Buiten beschikken we over een eigen mooie binnentuin. In de leefmilieus kunnen we ruimtes groter en kleiner maken en is rekening gehouden met de 'doorloopdrukke' door medewerkers. Cliënten/bewoners en hun eerste contactpersonen worden geïnformeerd over het doel en het gebruik van cameratoezicht, evenals over hun rechten met betrekking tot privacy. Dit wordt gecommuniceerd tijdens het opnamegesprek en toestemming wordt vastgelegd in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Cliënten/bewoners en eerste contactpersonen van leefmilieu A worden specifiek geïnformeerd over cameratoezicht in de bijbehorende verblijfsruimten.

Behandeling bij Weidedorp

Met speciale methodieken voor observatie, diagnose en behandeling richten wij ons op de oorzaak van het probleemgedrag van cliënten. En op de vraag: hoe kunnen we dit gedrag beïnvloeden? Zorgvuldig proberen we uit wat wel en wat niet werkt. Daarbij worden we zo nodig ondersteund door een psychiater.

De behandeling bestaat uit verschillende fases. Na elke fase is er een gesprek met de naaste en alle disciplines die betrokken zijn bij de cliënt. De tijdsinschatting is een gemiddelde.

- | | | |
|--------------------------------------|---|--------------------------------------|
| • Aanmelding door arts of psycholoog | • Observatiefase: eerste analyse en interventies (week 1 t/m 3) | • Evaluatie (week 9 en 10) |
| • Consultatie in eigen woonomgeving | • Diagnose en analyse (week 4 en 5) | • Stabiliteitsfase (week 11) |
| • Opname op D-zep afdeling | • Behandelfase (week 6 t/m 8) | • Terugplaatsing en nazorg (week 12) |



- A** Een kleine, zeer sober ingerichte slaapkamer zonder kledingkast of gordijnen. Bed, nachtkastje en fauteuil zijn van speciaal materiaal, de cliënt kan zich niet bezeren. Er is een woonkamer zonder keuken. Door alle prikkels weg te nemen, ontstaat rust.



- B** Bed, nachtkastje en fauteuil zijn van hetzelfde materiaal als in een verpleeghuis. De kledingkast bevindt zich nog buiten de kamer. De cliënt deelt een huiskamer (zonder keuken) met drie anderen.



- C** De huiskamer (met gesloten keuken) biedt plaats aan vier cliënten. In de slaapkamers staan een tafel met een stoel en een kledingkast.



- D** De huiskamer (met halfopen keuken) biedt plaats aan zes cliënten. Er is meer loopruimte, zijn er meer prikkels en is er meer zicht op de openbare weg.

We beperken prikkels op de afdeling zo veel mogelijk.



Bezoek op afspraak

Zo goed mogelijk inspelen op de behoeften van de cliënten heeft niet alleen verregaande gevolgen voor het interieur. De verstoorde prikkelverwerking betekent ook dat u uitsluitend op afspraak op bezoek kunt komen. Samen met een medewerker bepaalt u een geschikt moment. Het bezoek vindt plaats in de familiekamer. Zo beperken wij de drukte op de afdeling zo veel mogelijk. Al gaat het misschien iets beter met uw naaste: bezoek verhoogt het prikkelaanbod ook voor andere cliënten.

Warme overdracht

Voor, tijdens en na de opname staan we steeds in contact met de eigen woonzorglocatie van een cliënt. Dat start bij de consultatie. Tijdens de behandeling op Weidedorp komen medewerkers meekijken bij onze benaderingswijze en mogelijke aanpassingen in de inrichting van kamer of huiskamer. De terugkeer wordt samen voorbereid. Na de terugplaatsing houden we in het begin regelmatig een vinger aan de pols. Hebben de medewerkers voldoende handvatten? Zijn er nog vragen?

Sommige cliënten kunnen ook na behandeling op Weidedorp niet worden teruggeplaatst. Hun gedrag blijft te belastend voor hun omgeving. Binnen Weidedorp houden wij daarom maximaal vier plaatsen beschikbaar voor mensen in die situatie.

Samen met een medewerker bepaalt u een geschikt moment voor uw bezoek.



Samen zorgen bij TMZ

TMZ levert in gedeelde verantwoordelijkheid een waardevolle bijdrage aan de kwaliteit van leven van cliënten. Dit doen we in de vorm van persoonlijke zorg voor ouderen in Twente met complexe zorgvragen, in of in de directe nabijheid van onze locaties. We doen dit niet alleen. Samen staan we voor persoonlijke zorg. Samen betekent samen met naasten, vrijwilligers en andere zorg- en welzijnaanbieders. Het betekent dat we graag met u in gesprek gaan over wat u gewend was te doen rondom de zorg voor uw naaste. In overleg kunt u wellicht dergelijke werkzaamheden blijven doen, ook als uw naaste op Weidedorp verblijft.

Meer weten over behandelafdeling D-zep van TMZ?

Heeft u vragen? Neem gerust contact met ons op. Onze zorgbemiddelaars helpen u graag verder. Behandelaren kunnen bellen met 0900 245 3453.

Praktische informatie



Waar: Locatie Het Hof (Zuid): P.C. Borstlaan 11 in Hengelo.

Verwijzing: De arts of psycholoog van de eigen zorginstelling zorgt voor de verwijzing.

Kosten: De kosten worden door de zorgverzekering vergoed vanuit de basisverzekering.

Contact: Een vertrouwde medewerker van Zorgbemiddeling en de vaste contactverzorgende zorgen voor alle informatie.





TriviumMeulenbeltZorg

TriviumMeulenbeltZorg

Postbus 5019

7600 GA Almelo

T : 0900 - 2 453 453

E : info@tmz.nl

I : www.tMZ.nl

 : facebook.com/triviummeulenbelt

 : youtube.com/triviummeulenbelt

 : instagram.com/triviummeulenbeltzorg