

**Resultaten ONLINE VRAGENLIJST**  
**GERONTOPSYCHIATRIE IN HET VERPLEEGHUIS**  
11 oktober 2016

**DEELNEMERS ONLINE VRAGENLIJST**

De online vragenlijst is ingevuld door: 48 personen

1. Ben je voornemens de studiedag Gerontopsychiatrie in het verpleeghuis te bezoeken op 10 oktober 2016?

Ja, ik heb mij al aangemeld : 2,4%

Ja, ik ga mijn nog aanmelden : 70,8%

Misschien ga ik mij nog aanmelden : 12,5%

Nee, ik zal niet deelnemen : 8,3%

2. Ben je werkzaam in een zorgorganisatie?

Ja: 91,7%

Nee: 4,2%

Indien vraag 2 met Ja is beantwoord: Wat is jouw functie binnen deze zorgorganisatie?

Verzorgende of verpleegkundige: 34,8%

(GZ)-psycholoog: 15,2%

Maatschappelijk werker: 10,9%

Activiteitenbegeleider: 4,3%

Specialist ouderengeneeskunde: 4,3%

Fysiotherapeut: 4,3%

Anders: 21,9% (allemaal slecht 1maal aangekruist)

Missing: 4,3%

De personen zijn werkzaam in 34 verschillende zorgorganisaties

Indien vraag 2 met Nee is beantwoord: In wat voor functie ben je werkzaam?

Een mentor en een trainer van 2 verschillende organisaties

## ZORG- EN ONDERSTEUNINGSAANBOD (N=46 van 34 zorgorganisaties)

### 1. Ontvangen ouderen met psychiatrische problematiek binnen jouw zorgorganisatie zorg op een speciale gerontopsychiatrie afdeling of verblijven zij op de PG afdeling?

Per deelnemer (n=46):

- Er is/zijn aparte gerontopsychiatrische-afdeling(en) voor ouderen met psychiatrische problematiek : 45,7%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op psychogeriatrische afdelingen : 19,6%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op een pg of somatische afdeling: 10,9%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op een somatische afdeling: 2,2%
- Wij bieden geen zorg voor ouderen met psychiatrische problematiek : 6,5%
- Anders : 8,7%

Anders, namelijk:

- dubbelzorg met niet aangeboren hersenletsel met gedragsproblematiek
- ik werk in een kliniek voor ouderenpsychiatrie en heb moeite met doorplaatsen van deze doelgroep vanwege de stempel GGZ
- Waar mogelijk plaatsen wij deze clienten in een aanleunwoning in geklusterde setting
- WLZ en VG

Per zorgorganisatie (n=34):

- Er is/zijn aparte gerontopsychiatrische-afdeling(en) voor ouderen met psychiatrische problematiek : 35,3%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op psychogeriatrische afdelingen : 23,5%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op een pg of somatische afdeling: 14,7%
- Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op een somatische afdeling: 2,9%
- Wij bieden geen zorg voor ouderen met psychiatrische problematiek : 2,9%
- Anders : 11,8%

### 2. Wat is de reden dat er gekozen is voor de huidige vormgeving van zorg voor deze cliëntgroep?

*Reden bij: \*Er is/zijn aparte gerontopsychiatrische-afdeling(en) voor ouderen met psychiatrische problematiek*

- Vanwege zorgvraag van deze doelgroep
- Vanwege specifieke locatie
- Veel vraag naar
- Vanuit visie
- Weet ik niet

Reden bij: \* Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op psychogeriatrische afdelingen

- Vanwege dementie op voorgrond
- Vanwege locatie
- Nog aan het verkennen wat beste plek is

Reden bij: Ouderen met psychiatrische problematiek verblijven op een pg of somatische afdeling:

- Keuze voor 1 grondslag dementie of somatiek
- Geen bewuste keuze

Reden: geen zorg

- Doelgroep neemt toe en we zijn wel aan het beraden hoe hiermee omgaan

### 3. Welke knelpunten signaleer jij als het gaat om de zorg voor deze cliëntgroep?

Meest genoemde knelpunt is het gebrek aan kennis en scholing over deze doelgroep. Ook veel genoemd is het veel voorkomen van ernstige gedragsproblematiek, waarbij agressief gedrag voorop staat. Er is kennis nodig om hiermee om te gaan, maar ook de locatie heeft hier invloed op het personeel. Meerdere malen werd als knelpunt genoemd dat de locatie vaak niet aangepast is (niet voldoende faciliteiten/ geen passende inrichting (bv. geen geluidsdichte kamers) en is verschillende malen het niet hebben van voldoende personeel en ontbreken vast personeel genoemd

Een ander genoemd knelpunt is de problemen met de financiering

### 4. Kun je een praktijkvoorbeeld geven?

*Voorbeeld gebrek aan kennis:*

-Claimend gedrag: mevrouw blijft de hele tijd om je heen lopen terwijl er veel werk te doen is. Hoe ga je hiermee om? Agressief gedrag: boos, schelden hoe ga je hiermee om?

-Man met dementie (belevingsfase bedreigde ik) met autistische trekken en wat lijkt op psychotische belevingen kan zeer onverwachts forse agressie laten zien naar medebewoner die gedrag laat zien waar hij niet mee om kan gaan (al is het maar verward verhaal doen). Personeel heeft onvoldoende bagage om hier adequaat op in te spelen waardoor situatie ernstig uit de hand loopt en overplaatsing van de heer enige optie lijkt te zijn.

*Voorbeeld niet aangepaste locatie:*

- Te kleine woonkamers waardoor mensen met "ander" gedrag continu op elkaar letten.
- Waar de één juist gebaat is bij een prikkelarme rustige omgeving kan een ander juist opbloeien bij gericht aangeboden activiteit
- Er zijn geen geluidsdichte kamers voor mensen met extreem roepgedrag.

*Voorbeeld onvoldoende (vast) personeel:*

- als een bewoner naar huis wil en je kunt hier geen gehoor aangeven en ook niet afleiden met andere bezigheden
- Er zijn steeds meer cliënten die angst stoornissen hebben of het team manipuleren het team niet op een lijn het is erg moeilijk om hier mee om te gaan en vaak ziet de familie het probleem niet of ziet het heel anders

*Voorbeeld knelpunt financiering:*

- man, 75jaar, nierfunctiestoornissen, bipolaire stoornis, type 1, adl afhankelijk in depressieve periode, dan WLZzorg nodig, in manische tijd tevens WLZzorg nodig, echter valt gezien de GGZ grondslag nog niet onder deze wet.
- mevrouw 85jaar, PG en gedragsstoornissen in het kader van zelfverwonding, wordt geweigerd door verpleegtehuizen i.v.m. het gedrag.

## **SCHOLING (n=40)**

### 1. Krijgen medewerkers van jouw zorgorganisatie scholing over psychiatrische ziektebeelden?

65% geeft aan dat er scholing is.

### 2. Wat houdt deze scholing in?

- Kennis over persoonlijkheidsstoornissen
- Kennis over omgang met psychiatrische ziektebeelden.
- Signalering van angst, delier, depressieve symptomen.
- GGZ specifiek; ziektebeelden kennis en bijpassend gedrag
- Arts en psycholoog geven uitleg over ziekte beelden bij individuele cliënten. Eerder scholing gekregen vanuit de GGZ
- Begeleiding in hoe hier mee om te gaan vooral je proberen in te leven in de situatie van de bewoner
- Cursus over de meest voorkomende psych. ziektebeelden en keer in de maand inbreng van een casus die besproken wordt.
- Er is een werkgroep onbegrepen gedrag, daar moet scholing uit volgen
- Info over ziektebeelden, Omgangsaafspraken met psycholoog
- Informatie over psychiatrische ziektebeelden regelmatig vindt er een POV plaats ( casuïstiek)
- Radar training
- Op internet hoe om te gaan met probleem gedrag maar niet om te gaan met manipulatie en in de praktijk werkt het toch anders ook is al eens bij ons het CCE ingeschakeld
- Kennis en kunde psychiatrische ziektebeelden DIM-training: de-escalerend handelen en communiceren
- Gericht op moeilijk gedrag en of tussendoor klinische lessen.
- Klinische les van de betrokken psycholoog over betreffende beeld op indicatie. Geen structurele scholing.
- Klinische lessen volgen van ziektebeelden b.v. zoals schizofrenie, borderline etc.
- Klinische lessen, maar is weinig tegenwoordig
- kaderopleiding GP en diverse bijscholingen op gebied van psychiatrie
- MBO-v opleiding gericht op de psychiatrie.
- Met name nu herkennen en in kort omgaan met...

- Psychiatrie module 409
- Scholing aangeboden door Reinier v. Arkel omtrent psychiatrische ziektebeelden
- We hebben een ABC scholing gehad met een extra deel psychiatrie.
- Scholing op gebied van psychiatrie en somatiek.
- Omgaan met agressie training.
- Scholing gerontopsychiatrie met name voor welzijnsmedewerkers die ook als dagbestedingsmedewerkers werken en dagbestedingscoach. Zij ondersteunen ook andere collega's met opstellen van welzijnsplannen van deze groep cliënten.

3. Heb je deze scholing zelf gevolgd?

50% heeft deze scholing zelf ook gevolgd.

4. Krijgen medewerkers van de zorgorganisatie waar je werkt scholing over het omgaan met ouderen met psychiatrische problematiek?

30,4% heeft deze vraag met ja beantwoord

5. Zo ja, wat houdt deze scholing in?

(open antwoorden geclusterd tot aantal hoofdcategorieën)

- Kennislessen door artsen over bv delier
- Radar en casuïstiek
- Kennis over de ziektebeelden en omgaan met de doelgroep
- Via leerplein is er een module omgaan met ouderen met psychiatrische problemen
- Trainingen en veel gespreksoefeningen
- Klinische lessen op verzoek
- Scholing op gebied van psychiatrie en somatiek.
- E-learning
- Vragen voorleggen aan een ggz instelling die ook in onze zorginstelling woont.
- Via congressen, symposia en cursussen
- Begeleiding van CCE
- Gericht op omgang met gedragsproblemen en psychiatrische problematiek.
- Omgaan met agressie
- Psycho-educatie
- Omgaan met agressie training

6. Heb je behoefte aan (aanvullende) scholing over ouderen met psychiatrische problematiek?

67,4% heeft deze vraag met ja beantwoord

7. Waar moet de (aanvullende) scholing over gaan?

(open antwoorden geclusterd tot aantal hoofdcategorieën)

- Verdieping over de verschillende psychiatrische stoornissen (veel genoemd)
- De meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden in combinatie met dementie.
- Samengaan en invloed van somatische problematiek en psychiatrische problematiek.
- Wat de beste manier van benaderen is in probleemsituaties met mensen met gedragsproblematiek (veel genoemd)
- Hoe speel je in op de wensen en behoeftes van deze cliënt
- Hoe activeer je mensen
- Hoe de individuele aandacht en aanpak te geven en hoe dit in een wisselend team tot stand te brengen
- Hoe aandacht verdelen over cliënten die veel aandacht vragen en degenen die dat niet doen, maar wel nodig hebben.
- Klinische les over actuele ziektebeelden dus aan de hand van casus van cliënt op de locatie zelf (meerdere keren genoemd)
- Psychofarmaca, specifieke cognitieve stoornissen bij ziektebeelden
- Autisme op oudere leeftijd
- Specifieke eisen m.b.t. inrichting en omgevingsfactoren
- Schematherapie
- Trauma

## **ONDERZOEK (N=46)**

1.Vindt er binnen de zorgorganisatie waar je werkt onderzoek plaats op het gebied van ouderen met psychiatrische problematiek?

Ja : 15,2%

Nee: 41,3%

Weet niet of missing: 43,5%

## 2. Waar richt dit onderzoek zich op?

- Het herimplementeren van de HoNOS65+ in het gerontopsychiatrisch verpleeghuis met woonsetting.
- Op welbevinden binnen de gerontopsychiatrie. Hoe kan het worden gemeten, en welke factoren spelen hierbij een rol.
- volledig weet ik het nog niet, dit word nog vorm gegeven.
- Er wordt onderzocht of er behoefte bestaat voor een aparte afdeling. Bekeken wordt wat en hoe moet de kennis verhoging eruit zien.
- de gedragsproblemen
- er werken meerdere onderzoekers in de kliniek: medicatie onderzoek; wat slaat aan bij welke stoornis, welke interventie werkt bij welke stoornis
- promotie onderzoeken: ouderen met een dubbele zorgvraag (psychiatrie en/of psychogeriatric, en/of somatiek), ouderen met autisme en ouderen met persoonlijkheidspathologie

## **TOT SLOT 2 VRAGEN VOOR IEDEREEN (N=48)**

### 1. Op welk gebied is volgens jou verbetering nodig in de zorg voor ouderen met psychiatrische problematiek in het verpleeghuis?

(open antwoorden geclusterd tot aantal hoofdcategorieën)

- Meer erkenning
- Meer kennis en delen van kennis (heel veel genoemd)
- Meer scholing (veel genoemd)
- Betere samenwerking tussen disciplines en ook met GGZ
- Meer tijd/personeel en aandacht voor de cliënt
- Aparte afdeling voor deze doelgroep overwegen
- En nog aantal overige verbeteringen die steeds 1x zijn genoemd



2. Waar moet onderzoek op het gebied van ouderen met psychiatrische problematiek in het verpleeghuis zich volgens jou op richten in de komende jaren?

(open antwoorden geclusterd tot aantal hoofdcategorieën)

- Hoe wonen en hoe beste zorg leveren (inrichting locatie en inrichting zorgverlening, dagbesteding) (meest genoemd)
- (individuele) Behoeften van deze doelgroep (veel genoemd)
- Omgangsvormen bewoner en medewerkers bij onbegrepen gedrag
- Zorgprogramma's specifieke ziektebeelden (meer eenduidigheid over zorgstandaarden en bijbehorende financiering)
- Effecten behandeling en begeleiding
- -Screening en preventieve behandeling
- Borderline bij ouderen
- Effect pg afdeling met GP bewoners
- Uitingvormen van psychiatrie op latere leeftijd
- Welke oudere patiënten met psychiatrische problematiek zitten waar?

Voor meer informatie bezoek de website van: [Trimbos-instituut](http://Trimbos-instituut) / [NKOP](http://NKOP) en [StudieArena](http://StudieArena).

Nieuw boek over Gerontopsychiatrie, 'Die past hier niet': [klik hier voor meer informatie](#).