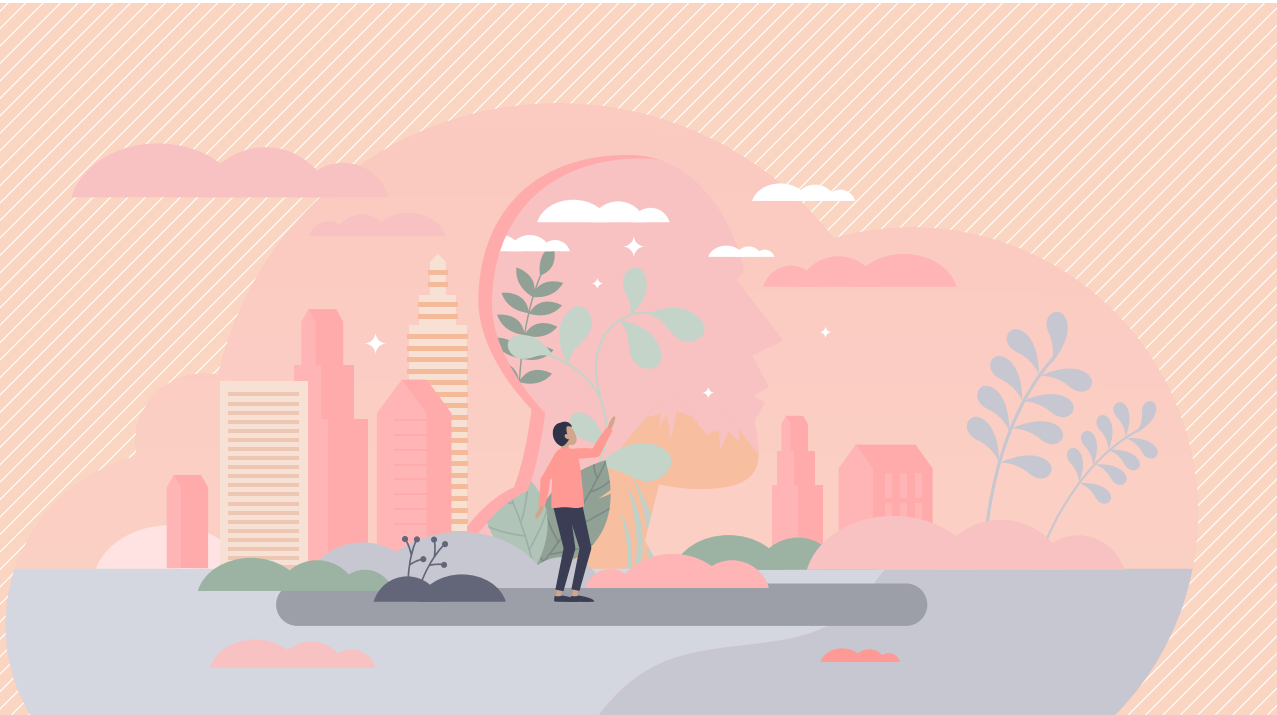


# PAAZ: visie



# Beste lezer

De PAAZ is een **p**sychiatische hospitalisatie-**a**fdeling in een **a**lgemeen **z**iekenhuis en biedt een breder aanbod van geïntegreerde psychiatische hulpverlening aan in het algemeen ziekenhuis. We spelen een belangrijke rol in vroegdetectie en preventie, acute ambulante crisisinterventie, rehabilitatie en kortdurende behandeling/opname. [1]

<b>A. POSITIE VAN DE PAAZ BINNEN ZORGCIRCUITS EN NETWERKEN</b>	04
<b>B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ</b>	06
Verbinding (Proces)	06
Therapie (Inhoud)	08
<b>C. BRONNEN</b>	11

## A. POSITIE VAN DE PAAZ BINNEN ZORGCIRCUITS EN NETWERKEN

Voor de PAAZ is laagdrempeligheid belangrijk. De patiënt en zijn familie zijn vertrouwd met een algemeen ziekenhuis vanuit het ziekenbezoek, materniteit, dienst spoedgevallen en alle andere medische specialismen. Er is minder weerstand om de stap te zetten naar het algemeen ziekenhuis voor om het even welk soort gezondheidsproblematiek. Door de psychiatrische zorgverlening in algemene ziekenhuizen aan te bieden ontstaat naast het **drempelverlagend** ook een **destigmatiserend** effect. (1)

Het onmiddellijk beschikbaar zijn van het specialistisch **somatisch** (fysiek) aanbod is ook een belangrijk voordeel. Veel patiënten met een psychiatrische problematiek dienen zich immers in het algemeen ziekenhuis aan met een lichamelijke klacht. Indien nodig kunnen voor de psychiatrische patiënt snel een lichamenlijk onderzoek en behandeling uitgevoerd worden. De comorbiditeit is per definitie groot.

Omwille van haar spil- en scharnierfunctie heeft de PAAZ een natuurlijke plaats in het lokale GGZ (geestelijke gezondheidszorg)-netwerk. De afdeling is als het ware vanuit een **'stepped care'** model geïntegreerd in verschillende zorgcircuits

De PAAZ vertrekt vanuit een behandelvisie met, waar nodig, een zo kort mogelijke hospitalisatieduur. Het snel terug in de vertrouwde omgeving brengen met een hervatten van zowel professionele als sociale bezigheden, is van groot belang voor het genezingsproces en voor de psychosociale re-integratie van de patiënt. Dit is een bevestiging van het **subsidiariteitsbeginsel** (zorg zo laagdrempelig mogelijk).

De behandeling kan uit verschillende elementen bestaan die al of niet samen aangewend worden. Hierbij denken wij aan de psychiatrische behandeling, de psychotherapie in al zijn vormen en de revalidatietherapie. De psychiater treedt hier niet enkel alléén als arts op, maar evenzeer als

## A. POSITIE VAN DE PAAZ BINNEN ZORGCIRCUITS EN NETWERKEN

verantwoordelijke voor het multidisciplinair team: psychologen, ergotherapeuten, bewegings-therapeuten, verpleegkundigen en sociale dienst.

Onze PAAZ beschikt ook over een erkenning voor partiële hospitalisatie, in de vorm van dagtherapie. Dat biedt de mogelijkheid om binnen de behandelvisie de patiënten zeer snel terug naar huis te laten gaan. Zij kunnen dan bijvoorbeeld via dagtherapie hun behandeling verder zetten. Deze mogelijkheid tot **volledige of partiële hospitalisatie** past volledig binnen de behandelingsfilosofie van de PAAZ.



## B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ

Eens de patiënt op de PAAZ opgenomen is, staat de individuele patiënt centraal met een **holistische benadering**. We kiezen voor een open afdeling waarbij de autonomie van de patiënt gerespecteerd wordt.

### Verbinding (Proces):

We vertrekken vanuit het verhaal, de klachten van de patiënt om aan de hand van ideeën veranderingen te bewerkstelligen. We vinden het belangrijk dat de patiënt zich begrepen en verbonden voelt en dat er een vertrouwensband ontstaat. We trachten dat te doen vanuit een oprechtheid, zuiver invoelingsvermogen en een onvoorwaardelijk positieve blik.

Ieder mens heeft een uniek verhaal dat betekenis en samenhang geeft aan zijn of haar kijk op het leven, alsmede aan zijn of haar ziekte en pijn. Dat maakt dat iedereen een persoonlijk proces aflegt waarover de persoon zelf auteurschap neemt. [2]

Verder in het proces is het belangrijk om de klachten, problemen te inventariseren om van daaruit doelstellingen / veranderingen te kunnen formuleren. Er wordt getracht om eventueel een diagnose te stellen, om daaraan de meest geschikte therapie te kunnen koppelen (medicamenteus, psychotherapeutisch). Dat gebeurt aan de hand individuele gesprekken met de psychologen en psychiater. Er wordt ook nagegaan of er geen lichamelijke problemen zijn die de psychische klachten verergeren of veroorzaken. De psychiater gaat daarbij na of er lichamelijke onderzoeken of consulten nodig zijn.

Tijdens de gesprekken die de patiënt voert met de hulpverleners van ons **multidisciplinair** team, wordt hij / zij actief betrokken bij het nemen van beslissingen.

## B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ

Wekelijks organiseren we een teamvergadering met de verschillende hulpverleners waardoor we een zo breed mogelijke kijk krijgen op het functioneren van de patiënt. Dat wordt dan in een individueel gesprek teruggekoppeld. We streven naar respectvolle zorg op maat vanuit een empathische dialoog. Daarbij dragen we onder meer de volgende waarden hoog in het vaandel: dialoog en appel op de **zelf-verantwoordelijkheid** van de persoon, waarbij er gedeelde besluitvorming is rond de behandel-doelstellingen en het behandeltraject. (3)

In de huidige maatschappij is het voor een persoon van belang dat deze zoveel mogelijk gestimuleerd wordt om zelf zijn / haar zorgproces te handhaven. M.a.w. we stimuleren de patiënt om zelf-verantwoordelijkheid te nemen tijdens de behandeling via een actieve deelname en betrokkenheid.

Van onze kant bieden wij onze ervaring, deskundigheid en steun aan, die we tevens vertaald hebben in het therapieprogramma. Een opname op de PAAZ zien we als een **fase in een herstelproces**, een fase in afwachting van verdere zorg.

Onze psychische gezondheid maakt immers niet alleen deel uit van onze persoonlijke gezondheid, maar heeft invloed op alle aspecten van ons leven. (4)

Indien de patiënt dat wenst, wordt ook de context van de patiënt ook betrokken bij zijn / haar behandeling.

## B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ

### Therapie (Inhoud):

Vanuit de dialoog tussen patiënt en hulpverlener is het belangrijk om verder te werken aan doelstellingen en / of veranderingen. Op de PAAZ kiezen we ervoor om met **behandelfasen** te werken, zodat zowel voor de patiënt als voor de hulpverlener duidelijk is welke doelstellingen er nagestreefd worden tijdens de opname. Dat kan gedurende de opname ook bijgesteld of gewijzigd worden.

- Rustfase
- Activatiefase
- Procesfase
- Resocialisatiefase

Vaak komen mensen in crisis toe op de PAAZ, zijn ze erg gespannen en dienen ze in eerste instantie tot rust te komen. Dat zowel lichamelijk als geestelijk.

Door de stress, psychische en sociale problemen zijn mensen vaak vervreemd geraakt van hun lichaam. Om zich staande te houden hebben ze hun grenzen voortdurend verlegd, lichamelijke signalen werden genegeerd en uiteindelijk begint ook het lichaam te protesteren (hoofdpijn, spierpijnen, vermoeidheid ...). Mentale en emotionele factoren, de manier waarop wij denken en ons gedragen kunnen een grote invloed hebben op onze lichamelijke gezondheid en op ons vermogen van ziekte en verwonding te herstellen. [2] Daarom vinden we het belangrijk om aandacht te hebben voor lichamelijk stressreductie via mindfulness, muziektherapie, bewegingstherapie, groeps- en individuele relaxatie, yoga ...

Daarnaast is er veel aandacht voor het verander- en herstelproces. Het is de aanzet tot een proces waarbij het uitbouwen van een betekenisvol leven en het ontdekken van een eigen identiteit centraal staan. Door terug controle over het eigen leven te krijgen, kunnen patiënten het leven boven de ziekte uittillen. [3]



## B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ

Deze zaken worden o.a. opgenomen tijdens de individuele gesprekken en sessies ACT (**A**ceptance and **C**ommitment **T**herapy). Ook tijdens de ergotherapie kunnen deze zaken een centrale plaats krijgen. Binnen de ergotherapie worden betekenisvolle activiteiten op het vlak van zelfredzaamheid en vrije tijd als middel gebruikt om piekergedachten te stoppen, concentratie te verhogen, het geheugen te trainen, zich te ontspannen of sociale en communicatieve vaardigheden te verbeteren.

Aangezien de patiënten op onze afdeling erg divers zijn en met verschillende klachten, levensvragen, problemen opgenomen worden op de PAAZ, werd er niet gekozen voor één psychotherapeutische stroming maar een eclectische benadering.



Mensen zijn niet verontrust door dingen,  
maar door de manier waarop ze ertegenaan kijken.

- Epictetus

## B. BEHANDELVISIE VAN DE PAAZ

We maken gebruik van **verschillende psychotherapeutische behandelmodellen** zoals motivationele gespreksvoering, cognitieve gedragstherapie, systeemtherapie, ACT, Linehan therapie ...

De psychotherapeutische behandelmodellen die we hanteren zijn **evidence based**. We volgen daarbij de aanbevelingen van de **NICE** (National Institute for Health and Care Excellence)-**guidelines**:

- Verslavingsproblematiek: mindfulness based therapie, motivationele gespreksvoering, CBT, systeemtherapie.
- Angstklachten, depressieve klachten: mindfulness based therapie, cognitieve gedragstherapie.
- Psychosomatische klachten: mindfulness based therapie, ACT.
- Problemen met emotie-regulatie: mindfulness based therapie, Linehan therapie.

Deze therapieën kunnen zowel in groep als individueel gegeven worden.



## C. BRONNEN

- (1) Visietekst PAAZ overleg Vlaanderen.
- (2) Gezond leven met mindfulness. Jon Kabat-Zinn.
- (3) Herstelvisie.
- (4) Therapiewinst, de waarde van psychologische behandeling. Richard Layard & David M. Clark.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | [www.mariamiddelares.be](http://www.mariamiddelares.be) | [info@azmmsj.be](mailto:info@azmmsj.be)