



*Mensen zijn als engelen.
Ze hebben slechts één vleugel.
Ze moeten elkaar omhelzen
om te kunnen vliegen.*

Dank voor de fijne samenwerking in 2009!

We wensen jullie een warm 2010!

AFSCHIED VAN HET SIT

Naar aanleiding van dit laatste nummer van de SIT nieuwsbrief wens ik alle leden van het Dagelijks bestuur en van de Raad van Bestuur nogmaals te danken voor hun jarenlange inzet voor het SIT regio Brugge.

Veertien onder hen verlaten het SIT en komen niet terug naar het SEL Noord-West-Vlaanderen.

Hun inbreng gedurende vele jaren heeft ertoe bijgedragen dat voor vele zorgbehoevenden thuis heel moeilijke momenten weer wat hoopvoller werden en pijn en leed draagbaarder werden.

Aandacht voor heel veel kleine dingen maakten jullie zo groot voor zij die het nodig hadden.

Ik ben ervan overtuigd dat wat er in het SIT leefde bijgedragen heeft tot een zinvolle invulling van jullie verder werk buiten het SIT.

Voor hen die in het SEL blijven werken, wens ik hen veel werkvreugde voor zoveel zorgbehoevenden voor gans 2010.

Dr. A. Hutsebaut
Voorzitter SIT regio Brugge

NIEUW LOGO SEL (NOORD-WEST-VLAANDEREN)

Vanaf 1/1/2010 herkent u ons als **SEL** in bijna heel Vlaanderen aan het volgende logo: (per SEL wordt de naam erbij geplaatst)



ZORGPLANNEN - ZORGOVERLEG

Omdat het SIT op 31/12/2009 ophoudt met bestaan, vragen wij jullie om alle zorgplannen en zorgoverleggen van 2009 vóór 31/1/2010 naar ons door te sturen. (Ruddershove 4 te 8000 Brugge) Alles dat ons ná 31/1 bereikt, zal verrekend worden op 2010.

Begin februari werken we alles af en zal de betaling ivm overleg tegen eind februari worden uitbetaald.

Bedankt voor jullie medewerking en begrip!

LAATSTE RAAD VAN BESTUUR SIT REGIO BRUGGE



AFSCHEID VAN TINE

Eind december nemen we ook afscheid van Tine Vansteenkiste, de administratief medewerker en aanspreekpunt voor zorgoverleg van het SIT regio Brugge. Tine gaat voltijds aan de slag bij de huisartsenkring Habo.

We danken haar voor haar trouwe en punctuele inzet en wensen haar veel succes toe met de nieuwe uitdaging!

VACATURE ADMINISTRATIEF MEDEWERKER

Door het vertrek van Tine hebben we in het SEL een openstaande vacature voor een administratief medewerker.

Wie meer info wenst omtrent deze vacature kan contact opnemen met Patricia Lepla op het nummer 0499/347145 of via patricia.lepla@selbrugge.be

In de tweede helft van januari gaan de sollicitatiegesprekken door.

Breng de zorg naar de patiënt en niet de patiënt naar de zorg.

In de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg zit beweging. Al jaren is het de wens van de overheid om de ggz te organiseren in zorgcircuits en zorgnetwerken. Om dit proces te stimuleren werd overgegaan naar de implementatie van artikel 107 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen.

De toepassing van art. 107 is een financieringstechniek die toelaat een deel van het budget van financiële middelen van ziekenhuizen te realloceren zodat middelen en mankracht in een bepaald werkingsgebied kunnen ingezet worden om het bestaande ggz-aanbod voor personen met psychische problemen verder aan te passen aan hun behoeften en zorgvragen.

Concreet betekent dit dat de twee psychiatrische ziekenhuizen in de regio Noord-West Vlaanderen, P.C. Sint Amandus te Beernem en P.C. Onze-Lieve-Vrouw te Brugge, samen rond de tafel zitten om een hervorming voor te bereiden. Uiteraard worden de verschillende spelers op het ggz-terrein daarin geconsulteerd. Eén van de partners is de thuiszorg die ook onder haar cliënteel personen met een psychiatrische problematiek begeleidt.

Vanuit de ervaringen met het project psychiatrische zorg in de thuissituatie weten we dat een goede afstemming en samenwerking met de actoren in de eerste lijn één van de succesfactoren mag worden genoemd om dergelijke projecten van verdere vermaatschappelijking van de GGZ te realiseren.

Drie nieuwe projecten zijn ondertussen in de steigers gezet: de Functie Assertive Community Treatment, Het mobiel urgentieteam, Vroegtijdige detectie van initiële psychose (VDIP).

ACT (Assertive Community Treatment)

ACT is de naam van een behandelingsmodel dat intensieve hulp verleent aan cliënten in de thuissituatie. De beoogde patiënten zijn personen met een ernstige, complexe en vaak blijvende psychiatrische problematiek die op veel levensdomeinen problemen ondervinden.

Het ACT-Team omvat een psychiater, een teamleider, psychiatrisch en/of sociaal verpleegkundigen, enz. Het ACT-team biedt patiënten een totaalpakket aan van de best beschikbare behandeling, rehabilitatie en ondersteuning, dit alles gericht op de verschillende levensdomeinen. De hulp wordt in de samenleving geboden (daar waar patiënt woont/leeft), in een intensiteit die aansluit bij de behoeften en doelen van de patiënt. De bedoeling is een toename van levenskwaliteit, een bevordering van autonomie en een vermindering van last voor familie en anderen.

In de Vlaamse context zijn er reeds heel wat diensten die op één of andere manier aan deze zorg voor psychiatrische patiënten doen, denken we maar aan Beschut Wonen, Dagactiviteitencentra, PZT- en Outreachprojecten, Psychiatrische Ziekenhuizen, enz. Maar het zal ongetwijfeld nog een zoektocht zijn om in elke regio een dergelijke ACT-werking uit te bouwen. Samenwerking tussen verschillende diensten en voorzieningen is hierbij noodzakelijk. Dit vormt een uitdaging voor de toekomst.

Het mobiel urgentieteam: (dit pilootproject is nog niet gestart)

Het concept van mobiele crisisinterventieteams is gegroeid vanuit de vaststelling dat veel psychiatrische patiënten in crisis op een spoedgevallendienst van een algemeen ziekenhuis terechtkomen. Ze vinden elders geen aangepaste hulp. De zorgverstrekkers van de eerste lijn die contact hebben met de patiënt (huisarts, de dienst voor thuiszorg, eenheid voor psychiatrische thuiszorg, ...) en de diensten of structuren voor hulpverlening, opvang of huisvesting die contact hebben met de patiënt (gezinshulp, dagcentrum, rusthuis, wooncentrum voor gehandicapten, ...) kunnen een beroep doen op de mobiele equipe.

Met de oprichting van de mobiele crisisinterventieteams wil men vier doelstellingen bereiken:

1. vermijden dat de psychiatrische patiënt in crisis wordt gehospitaliseerd (of opnieuw of zelfs onder dwang wordt gehospitaliseerd);
2. de omgeving van de patiënt in crisis ondersteunen;
3. de thuishulpverleners van de patiënt helpen een crisissituatie aan te pakken en de aard en intensiteit van de psychiatrische problematiek identificeren, eveneens binnen een moeilijk sociaal milieu
4. de transfer van psychiatrische patiënten in crisis naar de spoedgevallendienst van een algemeen ziekenhuis zo veel mogelijk beperken.

De mobiele equipe is 24 op 24 uur bereikbaar. Er staan 2 personen ter beschikking met voldoende psychiatrische expertise, ondersteund door een 24/24uurs medische permanentie. Het project loopt in samenwerking met diverse GGZ partners en partners van de eerste lijn. De maximale begeleidingsduur is 7 dagen.

Het pilootproject groeit vanuit een samenwerking tussen een psychiatrisch ziekenhuis en een AZ met spoedgevallendienst. De interventiezone wordt bepaald op 300.000 inwoners.

Vroegtijdige detectie van initiële psychose (VDIP).

Het VDIP-Brugge is gegroeid vanuit een samenwerkingsverband tussen verschillende ggz-partners: de psychiatrisch ziekenhuizen St. Amandus (Beernem) en Onze Lieve Vrouw (Brugge), AZ. St. Jan (met de PAAZ en de Epsi als effectieve partners), Revalidatiecentrum Inghelburch en CGG Noord West Vlaanderen, aangevuld met PZT Brugge/Beernem. Omwille van de beperking aan inzetbare middelen werd geopteerd om de VDIP- werking te beperken tot de subregio Brugge/Beernem.

Het multidisciplinaire VDIP-team (psychiater, psychologen, maatschappelijk assistenten en psychiatrisch verpleegkundigen) komt wekelijks samen om efficiënt te kunnen reageren op concrete zorgsituaties en om de verschillende patiënten nauwgezet op te volgen. Verwijzers uit de regio Brugge – Oostkamp – Beernem zullen patiënten, tussen de 14 en de 35 jaar, waar ze zich ongerust over maken (high risicodoelgroep) of die een eerste psychose (eerste psychosedoelgroep) doormaken, kunnen aanmelden. Het vroeginterventie en detectieteam zal dan binnen de 48 uur contact proberen op te nemen op een plaats die voor de patiënt aanvaardbaar is en dit voor verder onderzoek en motivering naar behandeling toe. Eventueel advies voor familie of andere steunfiguren is zeker mogelijk. Het behandelaanbod is steeds vraaggestuurd: we doen aan oppuntstelling, geven uitleg, helpen eventueel bij werk/studie en woonst, en doen een voorstel tot behandeling. Zorgcontinuïteit wordt hierbij hoog in het vaandel gedragen. Hiervoor treden we op als een soort van casemanager.

Er zal een nauwe samenwerking worden uitgewerkt met alle mogelijke verwijzers over de verschillende lijnen heen. Dit kan gaan van kenbaar maken tot en met een concretere samenwerking. Sensibilisering en deskundigheidsbevordering zijn in deze belangrijke sleutelwoorden.

VDIP-Brugge

Coördinator: Bart De Saeger

Bereikbaarheid: 0497 43 86 97

Adres: Moerkerksesteenweg 116, 8310 Brugge

NIEUW LOKAAL DIENSTENCENTRUM

In Beernem werd LDC Mirte geopend!

Mirte is er voor alle mensen van alle leeftijden van Groot-Beernem. Bijzondere aandacht gaat naar 55-plussers. Het LDC kent geen lidmaatschap.

Er is plaats voor ontmoeting, dienstverlening (zorg), vorming (kennis, vaardigheden), informatie (welzijn en gezondheid) en vrijwilligerswerk.

Voor meer informatie kun je terecht bij Liesbet Blomme – liesbet.blomme@olv7w.org / 050 83 17 37.

Het zorgtraject diabetes in 2009: het Wit-Gele Kruis blikt terug



HET WIT-GELE KRUIS VAN WEST-VLAANDEREN vzw

Als we binnen het referentiedomein diabetes de belangrijkste evolutie van 2009 moeten noemen, dan is dat zonder twijfel het zorgtraject diabetes. In 2009 speelde het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen proactief in op deze belangrijke evolutie in de multidisciplinaire behandeling van diabetespatiënten.

Erkende diabeteseducatoren in iedere afdeling

Het Wit-Gele Kruis heeft ervaren diabeteseducatoren in dienst, en is door deze expertise dus voorbereid op de veranderingen op het vlak van diabetes. Iedere afdeling van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen heeft één of meerdere diabeteseducatoren in dienst die de verschillende educaties binnen of buiten het zorgtraject kunnen aanbieden.

Overleg met de huisarts is cruciaal

Een huisarts die voor zijn patiënt contact opneemt met één van onze diabeteseducatoren, kan rekenen op continu overleg. Zo kan er een plan van aanpak vastgelegd worden en een manier van overleg afgesproken worden om een professionele educatie en begeleiding van de diabetespatiënt te verzekeren.

De Wit-Gele Kruis dieetdienst

Het Wit-Gele Kruis heeft erkende diëtisten in dienst. Naast diabeteseducatie kunnen patiënten dus ook bij het Wit-Gele Kruis terecht voor specifiek voedingsadvies. Het zorgtraject voorziet immers een terugbetaling van twee consultaties per jaar.

Blijvende ondersteuning in 2010

In 2010 worden de diabeteseducatoren blijvend opgeleid en bijgeschoold om de educaties die door de huisarts voorgeschreven worden op een professionele manier te kunnen geven.

Indien u beroep wilt doen op een diabeteseducator of meer informatie wenst over de zorgtrajecten diabetes of diabeteseducaties van het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen, aarzel dan niet om contact op te nemen met Jo Logge, verpleegkundig directeur (T. 050 44 76 87, e-mail: jo.logghe@wgkwvl.be).

DATA 2010 OM NIET TE VERGETEN

7/1	Dagelijks Bestuur SEL NWVL	OCMW Brugge
13/1	Overleg provincie ikv e-zorgplan	Provinciehuis Boeverbos
18/1	Werkgroep Het Labyrint	Familiehulp
19/1	Provinciaal Overleg Coördinatoren SEL WV	Kortrijk
4/2	Raad van Bestuur SEL	OCMW Brugge
15/2 – 19/2	: krokusvakantie	
22/2	Provinciale werkgroep OMDO	Plaats nog te bepalen
25/2	Provinciaal Overleg Coördinatoren SEL WV	Roeselare
26/2	Stuurgroep Psychiatrische Thuiszorg	Beernem
4/3	Dagelijks Bestuur	Knokke-Heist
8/3	Stuurgroep Het Labyrint	OCMW Brugge
15/3	Werkgroep Het Labyrint	WZC St.-Jozef Brugge
16/3	Provinciaal Overleg Coördinatoren SEL WV	Oostende
25/3	Algemene Vergadering SIT regio Brugge	OCMW
30/3	Bijeenkomst dagverzorgingscentra	Bl'berge – De Vierboete
31/3 + 1/4	Tweedaase workshon Schema Therapv	P7 OIV Bruggae