




PSYCHIATRISCH
ZIEKENHUIS
ARIADNE
IN HERSTEL VERBONDEN

High Intensive Care (HIC)

[intensieve (crisis) psychiatrische zorg]



Het Psychiatrisch Centrum Ariadne biedt in samenwerking met andere gezondheids- en welzijnsorganisaties deskundige en specialistische behandeling. Zowel mensen met een acute psychische als met een langdurige of chronische problematiek kunnen bij ons terecht. Onze zorg kan verschillende vormen aannemen: een opname in ons ziekenhuis of dagcentrum, begeleiding aan huis, consultaties bij de psychiater, nazorg of ondersteuning via verschillende vormen van woonbegeleiding.

In ons ziekenhuis kunnen volwassenen terecht met een psychiatrische problematiek zoals angst- en stemmingsstoornissen, psychose, alcohol- en medicatieafhankelijkheid. We hebben ook een afdeling voor ouderen met problemen van cognitieve/psychotische aard en een afdeling voor volwassenen met de ziekte van Huntington.

Onze behandelvisie steunt op de kernbegrippen herstelondersteunende en persoonsgerichte zorg en is niet enkel gericht op de vermindering van klachten of het verhogen van het functioneren. Vanuit een volwaardige herstelgedachte trachten we de persoonlijke invulling van een zinvol leven, in relatie tot significante anderen voorop te stellen. Een persoonlijk herstel vertrekt dan ook vanuit erkenning van de autonomie en de persoonlijke invulling van een gezond en kwaliteitsvol leven.

We beseffen met ons aanbod slechts een gedeeltelijke ondersteuning te kunnen vormen binnen het herstelproces van de cliënt. Naast ons nemen nog vele anderen, zowel professioneel als vrijblijvend, een belangrijke zorgrol in. Vanuit dit besef zetten we ons sterk in voor verbinding met de familie en naasten van de cliënten.

Reeds vanaf een vroeg stadium van de opname werken we samen met cliënt en familie aan een haalbaar nazorgplan. Rekening houdend met ieders krachten en mogelijkheden zien de nazorgafspraken er voor iedereen anders uit.

Niet zelden dient er echter in enige ondersteuning voorzien te worden. Tijdens het verblijf organiseren we dan ook kennismaking met andere, zowel professionele als vrijwillige, (ambulante) hulpverlening. Waar mogelijk zetten we in op terugkeer naar huis, al dan niet met ondersteuning.

In andere gevallen verwijzen we door naar vervolghulp/aangepaste verblijfmogelijkheden. Hiervoor werken we samen met andere dienst- en zorgverleners. Onze gedreven inzet binnen het regionaal netwerk Geestelijke Gezondheidszorg ADS kan in dit kader ook begrepen worden.

Een psychiatrische problematiek gaat vaak gepaard met crisismomenten. Soms is het dan nodig maatregelen te nemen om de persoon en zijn of haar omgeving te beschermen. Onze High Intensive Care (HIC) afdeling biedt plaats aan 22 mensen die zich in een dergelijke ernstige psychiatrische crisissituatie



Doelgroep

De HIC-werking richt zich op volwassenen die een ernstige psychiatrische crisissituatie doormaken en voor wie een gesloten setting nodig is. Het is van belang dat bij opname een eventuele somatische diagnostiek voldoende gestabiliseerd is.

De opname is intensief en kort van duur. Een opname kan vrijwillig of gedwongen zijn en bedraagt normaliter drie weken. Zo nodig kan deze termijn tot twee maal toe verlengd worden met telkens een maximale verlenging van drie weken.

Van zodra het ziektebeeld het toelaat, kunnen cliënten onder begeleiding of zelfstandig de afdeling verlaten, als voorbereiding op een verder traject op een open, therapeutische afdeling (behandelafdeling Ithaca, Limani en Sp-dienst) of op een semi-residentieel aanbod via dagziekenhuis.

In veel gevallen gaan de cliënten terug naar hun eigen thuiscontext. Waar mogelijk wordt tijdig bekeken, welke zorg/ondersteuning dient te worden opgestart.



We trachten nabijheid bij de cliënt centraal te stellen.



Behandelvisie en focus

Tijdens de behandeling ligt de focus maximaal op de-escalatie, stabilisatie, verlichten van het lijden en het herwinnen van zelfcontrole. Er wordt van bij opname ingezet om de regie zo vlug mogelijk terug te geven aan de cliënt en om te streven naar een zo hoog mogelijke mate van participatie.

We zetten in op connectie met de maatschappij. Van daaruit kunnen cliënten onder begeleiding of zelfstandig de afdeling verlaten.

Daarnaast is diagnostiek een belangrijke doelstelling op zich. De diagnosestelling gebeurt op basis van multidisciplinaire bevindingen vanuit gesprekken en observaties waarbij ook de hetero-anamnestiche gegevens worden meegenomen. Op indicatie kan ook testonderzoek (zowel medisch als psychodiagnostisch) aanvullende informatie geven.

De gegevens en data worden besproken in het multidisciplinair team. Behandeldoelstellingen worden, samen met de cliënt en de betrokkenen, geformuleerd en vorm gegeven in het trajectplan.



Therapeutisch aanbod

We zetten sterk in op een zorg op maat, waarbij de intensiteit kan op- of afgeschaald worden afhankelijk van de noden van de cliënt.

We werken zowel op individueel als op groepsniveau, steeds vertrekkende vanuit het herstelgericht handelen.

Bij cliënten die in volle crisis zijn, focust onze aanpak zich op het bieden van rust en veiligheid en het bouwen aan vertrouwen. We trachten hierbij nabijheid bij de cliënt centraal te stellen.

Wanneer cliënten opnieuw enige stabiliteit ervaren, komt de nadruk meer te liggen op inzichtelijk en toekomstgericht werken met de focus op het formuleren van concrete doelstellingen binnen een effectief trajectplan.

Tijdens de opname bieden we rooming-in aan, dit steeds in overleg met het behandelend team en de arts. Het spreekt voor zich dat dit voor alle partijen een meerwaarde moet bieden.

Meer info over onze werking en ons aanbod kan je vinden op onze website

www.pcariadne.be



Beleid

Dr. Charlotte Seaux (psychiater)

Dr. Johannes Maebe (psychiater)

Vanessa Deroubaix (afdelingshoofd)

Magali Van Nieuwenhove (trajectpsychologe)



Uitgebreide informatie over ons centrum vind je terug op www.pcariadne.be.

Reymeersstraat 13 a • 9340 Lede

tel +32 (0)53 76 21 11 • fax +32 (0)53 76 21 99 • info@pcariadne.be