

## Waar?

---

Fotonhuis, Biskajersplein 2, 8000 Brugge

*Per bus bereikbaar:* bus 1 en de gratis centrumshuttle (halte Stadsschouwburg) ; bus 2 (halte Jan van Eyckplein)

## Wanneer?

---

Op woensdag of vrijdag (na afspraak, tussen 8 u en 17 u)

## Het interdisciplinair team

---

Stefanie Pinson, neuropsycholoog AZ Sint-Jan

Linde Copman, ergotherapeut AZ Sint-Jan

Vicky Maqueda, neuroloog, geheugenkliniek AZ Sint-Lucas,

Katrien Ryckman, soc. verpleegkundige, consulent Foton

Karlijn Van Hoe, ouderenpsychiater AZ Sint-Jan

Karolien Huyghebaert, neuropsycholoog AZ Sint-Lucas

Ingrid Van Waeyenberghe, ergotherapeut AZ Sint-Lucas

## Contact

---

### Secretariaat (Lieve Vermeulen)

**Fotonhuis, Biskajersplein 2, 8000 Brugge**

**050 44 67 93**

**lieve.vermeulen@thuiszorgfamiliezorg.be**

**bereikbaar op werkdagen, 8u-17u**

folderversie 01/03/2024

# Geheugenrevalidatie Noord-West-Vlaanderen (\*)

Een rehabilitatieprogramma  
voor personen met beginnende dementie  
en een nabije persoon

## folder voor verwijzers

### Geheugenrevalidatie Noord-West-Vlaanderen

samenwerkingsproject tussen:

Geheugenkliniek AZ Sint-Lucas vzw  
Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge – Assebroek  
<https://www.stlucas.be/patienten/zorgaanbod/specialismen-en-multidisciplinaire-teams/geheugenkliniek/>

Centrum voor cognitieve stoornissen AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV  
Ruddershove 10, 8000 Brugge  
[https://www.azsintjan.be/sites/default/files/2023-02/folder\\_centrum\\_voor\\_cognitieve\\_stoornissen.pdf](https://www.azsintjan.be/sites/default/files/2023-02/folder_centrum_voor_cognitieve_stoornissen.pdf)

Familiezorg West-Vlaanderen vzw (Expertisecentrum dementie Foton)  
Biskajersplein 2, 8000 Brugge  
<https://www.thuiszorgfamiliezorg.be/zorg-bij-dementie-foton/>

(\*) erkend door het RIZIV (7.78.109.25)



## Wat houdt het programma in?

---

### De doelstellingen zijn :

**de patiënt zo lang mogelijk thuis laten wonen, met een zo hoog mogelijke graad van zelfredzaamheid en functionaliteit, met een zo goed mogelijke levenskwaliteit voor zichzelf en voor zijn naasten.**

De revalidatie verloopt over max. 25 sessies van 1 uur (35 sessies voor personen die jonger zijn dan 65 jaar bij aanvang)

Bij de intake sessies geven psycholoog en ergotherapeut toelichting over het programma, maken ze een bilan op van de vaardigheden op neuropsychologisch, functioneel en sociaal niveau, evalueren de draagkracht van de mantelzorgers. Samen met de patiënt en de mantelzorger worden de doelstellingen bepaald, gericht op het dagelijkse leven, en wordt het individueel revalidatieprogramma opgesteld.

De behandelings- en opvolg sessies gebeuren met de patiënt en de mantelzorger, gezamenlijk en apart, en omvatten:

- training van cognitieve vaardigheden en aanleren van alternatieve strategieën vanuit de bewaarde vaardigheden
- tips om zich te handhaven
- advies rond communicatie en omgaan met beperkingen en moeilijkheden
- advies rond aanpassingen van leefomgeving; hiervoor worden huisbezoeken ingepland
- informatie over het verloop en de gevolgen van de ziekte

Een arts uit het team is nauw bij het verloop van de revalidatie betrokken.

Er is maandelijks multidisciplinair teamoverleg waar behandeling kan worden bijgestuurd. Zorgverleners uit de eerste lijn kunnen uitgenodigd worden.

## Voor wie ?

---

- personen bij wie een beginnende dementie is vastgesteld door een neuroloog, geriater of psychiater

- met een globaal behandelingsplan dat aantoont dat de persoon vermoedelijk nog minstens een jaar thuis kan blijven wonen.

Er is een partner of andere nabije mantelzorger die deelneemt aan het programma, voor overdracht van het aangeleerde naar de leefomgeving. Wetenschappelijke literatuur ondersteunt het meeste effect bij personen met ziekte van Alzheimer, in het begin van het ziekteproces. Ziekte-inzicht en kennis van de diagnose zijn helpend.

De patiënt is niet ingeschreven in een zorgvernieuwings-project met gelijkaardige doelstellingen binnen het protocol-3 akkoord

### Hoe gebeurt de verwijzing?

---

Enkel na een diagnose dementie en bij duidelijke indicatie kan de neuroloog, geriater, psychiater of huisarts de patiënt doorverwijzen.

Bij verwijzing zijn nodig:

- een verwijsbrief (voorschrift)
- uitgebreid verslag en alle onderzoeksresultaten die de diagnose dementie ondersteunen
- het behandelingsplan van het diagnostisch geheugencentrum

### Samenwerking en communicatie

---

Regelmatige communicatie en overleg met het verwijzend geheugencentrum, de huisarts en eerstelijns-zorgverleners bij de start en tijdens het verloop van het programma zijn evident, om hen bij de revalidatie te betrekken. Bij het afsluiten van de revalidatie wordt een eindverslag opgemaakt.

De dementieconsulenten van Foton sluiten nauw aan bij het revalidatieproject.