



Intensieve outreach voor het opvolgen van personen met een alcoholafhankelijkheid

Pilootproject vanaf 2011 toegepast in het

PC. Dr. Guislain – Opname 3, Kliniek de Pelgrim en PZ Sint-Camillus - Kasteelplus.

Een deel van de patiëntgroep die te kampen heeft met een alcoholafhankelijkheid bestaat uit personen die heel wat complexe problemen vertonen op sociaal/psychiatrisch gebied. Bovendien maakt een significant deel van deze mensen disproportioneel gebruik van psychiatrische en andere ziekenhuisdiensten. Dit impliceert een aanzienlijke maatschappelijke kost en heeft ook uitgesproken negatieve effecten op de patiënten in kwestie waardoor deze mogelijks in een vicieuze cirkel van opnames, verlieservaringen en stigma verzeild geraken.

Om een antwoord op deze complexe problematiek te kunnen bieden is er sinds januari 2011 een pilootproject intensieve outreach gestart in drie psychiatrische ziekenhuizen in de Gentse regio. Het project, met 2 FTE verdeeld over de drie ziekenhuizen, heeft een maximale looptijd van drie jaar en is jaarlijks verlengbaar. Vanuit PZ Sint-Camillus zal men de principes van het intensive casemanagement toepassen via een ACT-formule. Vanuit het P.C. Dr. Guislain en Kliniek de Pelgrim zal een vaste hulpverlener de functie van intensive casemanager vervullen. Na de pilootperiode is het de bedoeling om de methodologie van ICM onderdeel te laten worden van een gestructureerde outreachende hulpverlening binnen de reguliere werking van de afdelingen.

Intensive casemanagement kan omschreven worden als een vorm van outreachende, laagdrempelige, intensieve en geïndividualiseerde hulp, waarbij een hulpverlener gedurende een bepaalde periode instaat voor de opvolging en coördinatie van het hulpverleningsproces bij een beperkt aantal patiënten. De behandeling van een afhankelijkheidsproblematiek ligt niet exclusief op "genezen", maar ook op "harm reduction". Het hulpverleningsproces zal zich niet alleen concentreren op de afhankelijkheidsproblematiek maar ook op belangrijke resocialisatiepijlers zoals context en omgeving, werk en vrije tijd, financiën, woonst, zingeving en het continueren van voorgaande.

Het verschil met de reeds bestaande nazorg en hervalpreventieprogramma's is het gegeven dat er in het ICM project een zeer intensieve, outreachende en langdurigere op-maat vorm van nazorg in de thuissituatie van de patiënt wordt voorzien na ontslag. In de bestaande nazorg, ontslagmanagement en hervalpreventieprogramma's ligt het accent vooral op de voorbereiding naar ontslag toe en contacten in de ziekenhuissituatie. Sporadisch wordt outreach voorzien, maar niet op een gestructureerde basis.

Naast resocialisatie is het de bedoeling om herval en heropnames te kunnen voorkomen en/of te beperken en een ononderbroken vorm van presentie en zorg te kunnen aanbieden die mogelijks het maatschappelijk functioneren kan bevorderen. Hierbij wordt enerzijds empowerment nagestreefd, maar anderzijds rekening gehouden met de tijd die de patiënt nodig heeft om te integreren in de maatschappij. De duurtijd van de opvolging bedraagt een termijn van circa 1 jaar, maar kan individueel bekeken zo nodig worden verlengd.

www.guislain.be
www.kasteelplus.be
www.kliniekdepelgrim.be

Afhankelijk van zijn/haar noden en behoeften zal er een geïndividualiseerd netwerk van intra- en extrapsychisch gelieerde diensten rond de patiënt worden opgezet. Daarnaast wordt er een gedegen hervalpreventie en – interventieplan met de patiënt opgezet. Eén van de valkuilen van het intensive casemanagement kan de afhankelijkheid van de patiënt zijn van de diensten die de intensive casemanager aanbiedt. Dit is echter niet de bedoeling. De casemanager zal maximaal empowerment nastreven, zonder dat de kwaliteit van leven hierbij in het gedrang komt.

Naast de samenwerkingsverbanden in het netwerk is het belangrijk dat de casemanagers kunnen beroepen op theoretische kaders om hun acties te funderen en af te toetsen. Voor het pilootproject gebruiken we het motivationeel model, het strenghts model en de presentietheorie. Er worden eveneens maandelijkse inter- en supervisiemomenten voorzien voor de casemanagers binnen de drie afdelingen.

Verandering in het drinkpatroon worden niet zozeer gezien worden als “uitkomst”. Wat wel als meetbare doelstelling wordt gezien is enerzijds een verhoging van de kwaliteit van leven en een vermindering van het aantal ligdagen.

Voor meer informatie omtrent dit pilootproject kunt U steeds terecht bij Jürgen Magerman, coördinator van het pilootproject Intensive Casemanagement, P.C. Dr. Guislain, Campus Sint- Alfons, St. Juliaanstraat 1, 9000 Gent, 09 243 55 30, jurgen.magerman@fracarita.org

www.guislain.be
www.kasteelplus.be
www.kliniekdepelgrim.be