



netwerk GGZ



Noord-West-Vlaanderen



De effectieve samenwerking tussen de gespecialiseerde crisisopvang voor middelenmisbruik en de mobiele crisisteams

***CrEM AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV
MCT Noord-West-Vlaanderen***



Samenwerking CrEM-MCT

Samenwerking CrEM - MCT

- **Goede samenwerking van bij de start**
- **Wat bevorderde de samenwerking?**
 - **Het tot stand komen van het Mobiel Crisisteam (MCT) is een netwerkverhaal**
 - **Bij de ontwikkeling van functie 2a en dus het Mobiel Crisisteam (MCT) werden de verschillende actoren en de crisiseenheid in het bijzonder meegetrokken in het verhaal:**
 - In de opstartfase : lid van de werkgroep functie 2a : arts beleidspsychiater, verpleegkundig coördinator van de crisiseenheid, stafmedewerker zorg (afwisselend)
 - In de opstartfase betrokken bij de selectie van de medewerkers voor MCT, na opstart selectie door promotor van het project
 - Betrokken bij het tot stand komen van beleidsafspraken rond werking MCT

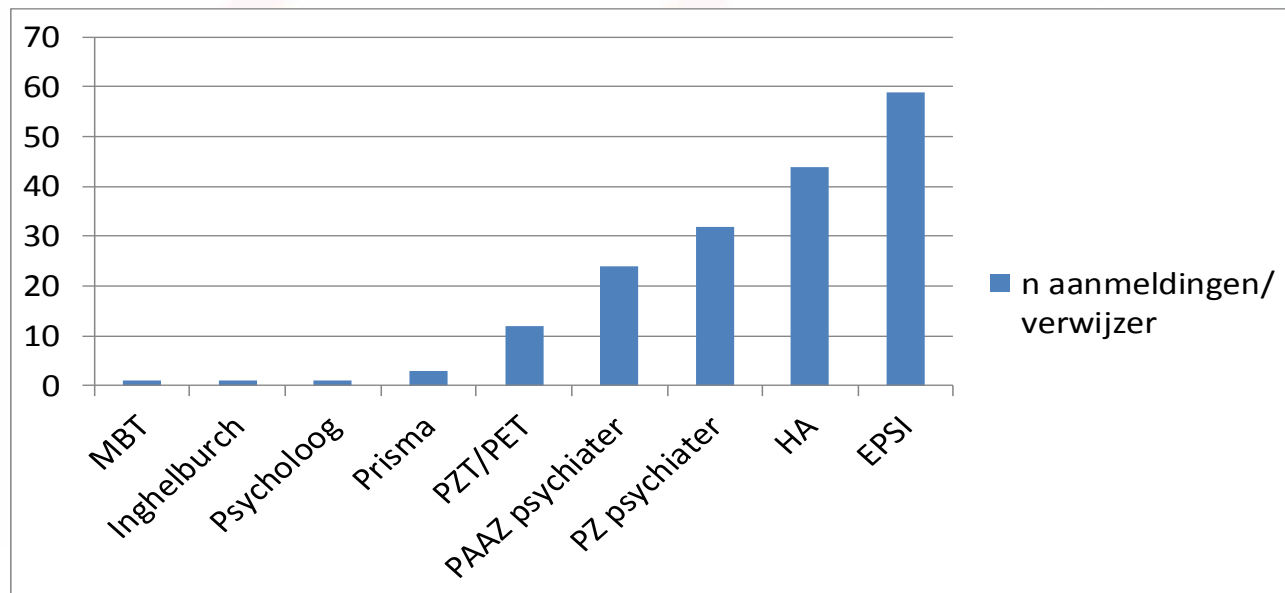
Samenwerking CrEM - MCT

- **Wat bevorderde de samenwerking?**
 - **Betrokkenheid van artsen**
 - Eén van de betrokken psychiaters was de beleidspsychiater van de crisiseenheid (dr. De Fruyt)
 - Gaandeweg werd hij vervangen door een PAAZ psychiater (dr. Mertens)
 - Afspraken rond medische permanentie met de crisiseenheid (middelen)
 - **Traditie van netwerkgedachte:** samenwerking met de verschillende actoren ligt in de opdracht van de crisiseenheid middelen – samenwerking met MCT was niet ‘vreemd’
 - **Betrokkenheid van alle medewerkers:**
 - ‘Obligatoire’ stage van de MCT medewerkers op de crisiseenheid
 - ‘Obligatoire’ stage van de casemanagers illegale en legale middelen in MCT, uiteindelijk van alle verpleegkundigen van de crisiseenheid middelen
 - Therapeutisch coördinator van MCT was steeds een psychologe gedetacheerd vanuit de crisiseenheid middelen: kende beide teams en hun werking dus goed

Samenwerking CrEM - MCT

- **Samenwerking?**

- MCT wordt gezien als een nieuwe doorverwijsmogelijkheid voor de medewerkers van de crisiseenheid middelen.
- EPSI en de crisiseenheid waren in het eerste jaar (2012) de 'top' doorverwijzers naar het MCT.
- Patiënten worden door het MCT gezien op de crisiseenheid middelen of vanuit het mobiel crisisteam gezamenlijk aangemeld op de crisiseenheid.



Samenwerking CrEM - MCT

- **Samenwerking?**
 - **Vraag naar doorstromen van expertise vanuit de casemanagers naar het MCT**
 - Door aanwezigheid op cliëntbesprekingen
 - Op casusniveau
 - Opleiding m.b.t. aanpak van middelenstoornissen
 - Tijdsintensieve bezigheid
 - Andere cliënten dan diegene die gezien worden op de crisiseenheid
 - ...
 - **Cave: deze vraag komt ook vanuit de mobiele behandelteams (2b) en actoren uit de eerste lijn**

Samenwerking CrEM - MCT

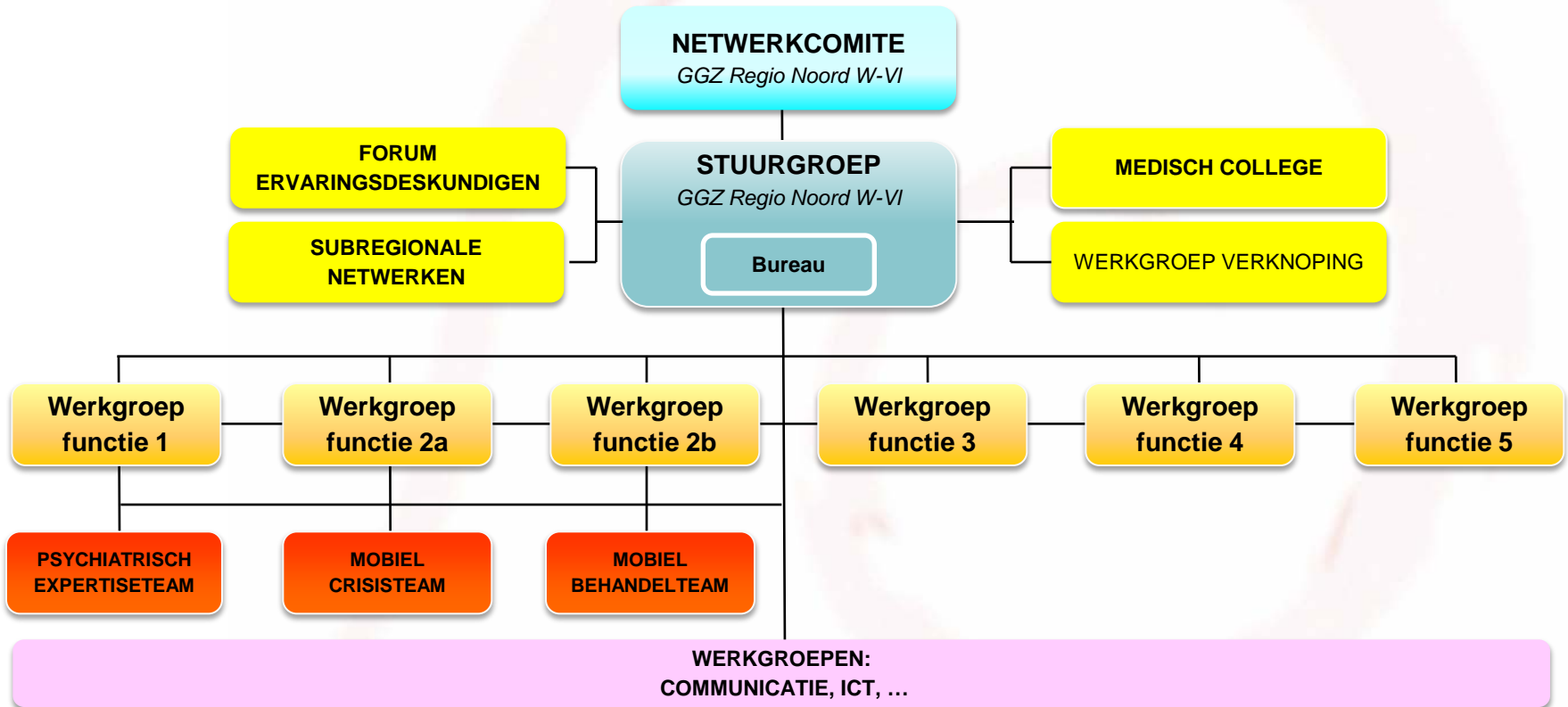
- **Vragen naar de toekomst**
 - **Voorstel vanuit FOD naar andere invulling van de functie casemanagement : deels mobiel, deels verbonden aan de crisiseenheid**
 - Positieve invalshoek maar momenteel zien we de caseload van de crisiseenheid middelen niet afnemen.
 - Minimaal opgelegd bezettingspercentage voor de crisiseenheid middelen: casemanager is ook nodig op de CrEM.
 - Het verdelen van de functie casemanagement over verschillende personen? Wat met de huidige casemanagers?
 - Wat met de vraag van andere actoren in functie van delen expertise?



Samenwerking MCT-CrEM



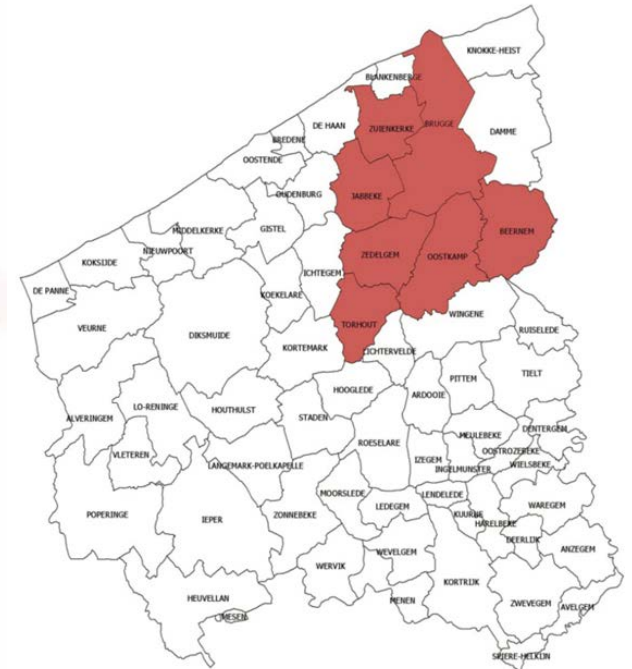
Netwerk GGZ regio Noord-West-Vlaanderen



Mobiel crisisteam (MCT)

Noord-West-Vlaanderen (functie 2a)

- **Crisis assessment & home treatment team: intensief, kortdurend (4-6 weken), in de thuisomgeving, voor cliënten (16-65j) met acute psychiatrische problemen, 7/7 (8-22u)**
- **Samenwerking PAAZ-PZ: PAAZ Sint-Jan, PAAZ Sint-Lucas, PZ OLV, PC Sint-Amandus, PTC Rustenburg**
- **Netwerkbenadering met huisarts als spilfiguur**
- **212 687 inwoners, 498km²: regio's Brugge, Zeebrugge, Zuienkerke, Jabbeke, Zedelgem, Torhout, Oostkamp, Beernem**



Teamsamenstelling

-8 psychiatrisch verpleegkundigen

-3 maatschappelijk werkers

-1 teamverantwoordelijke:

Stefaan Vandevoorde

-1 psycholoog/therapeutisch coördinator (30,4u):

Delphine Van Hevele

-2 psychiaters (24u):

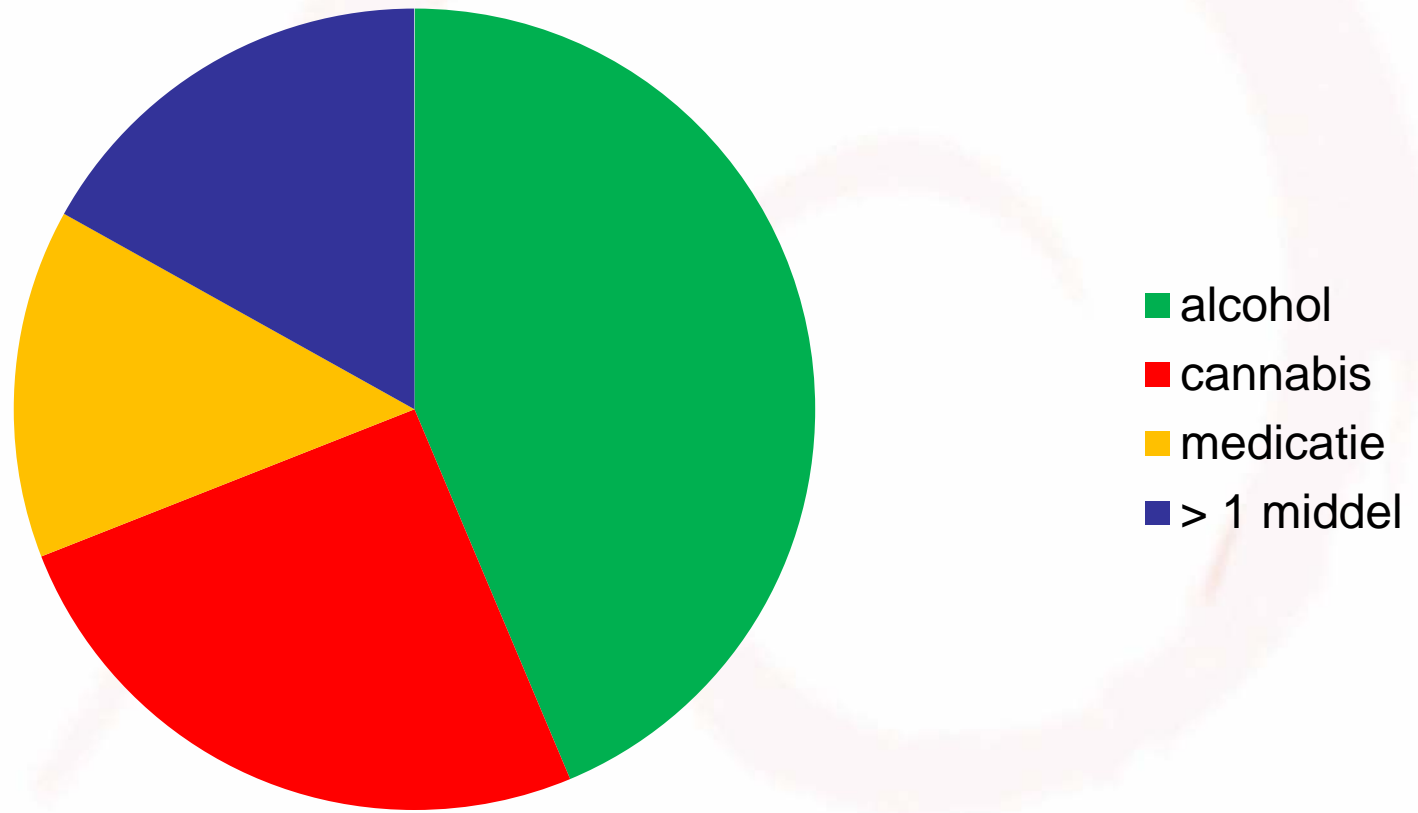
Dr. Kim Vanderhaeghen; Dr. Tilia Mertens

MCT in cijfers (MCT 2013)

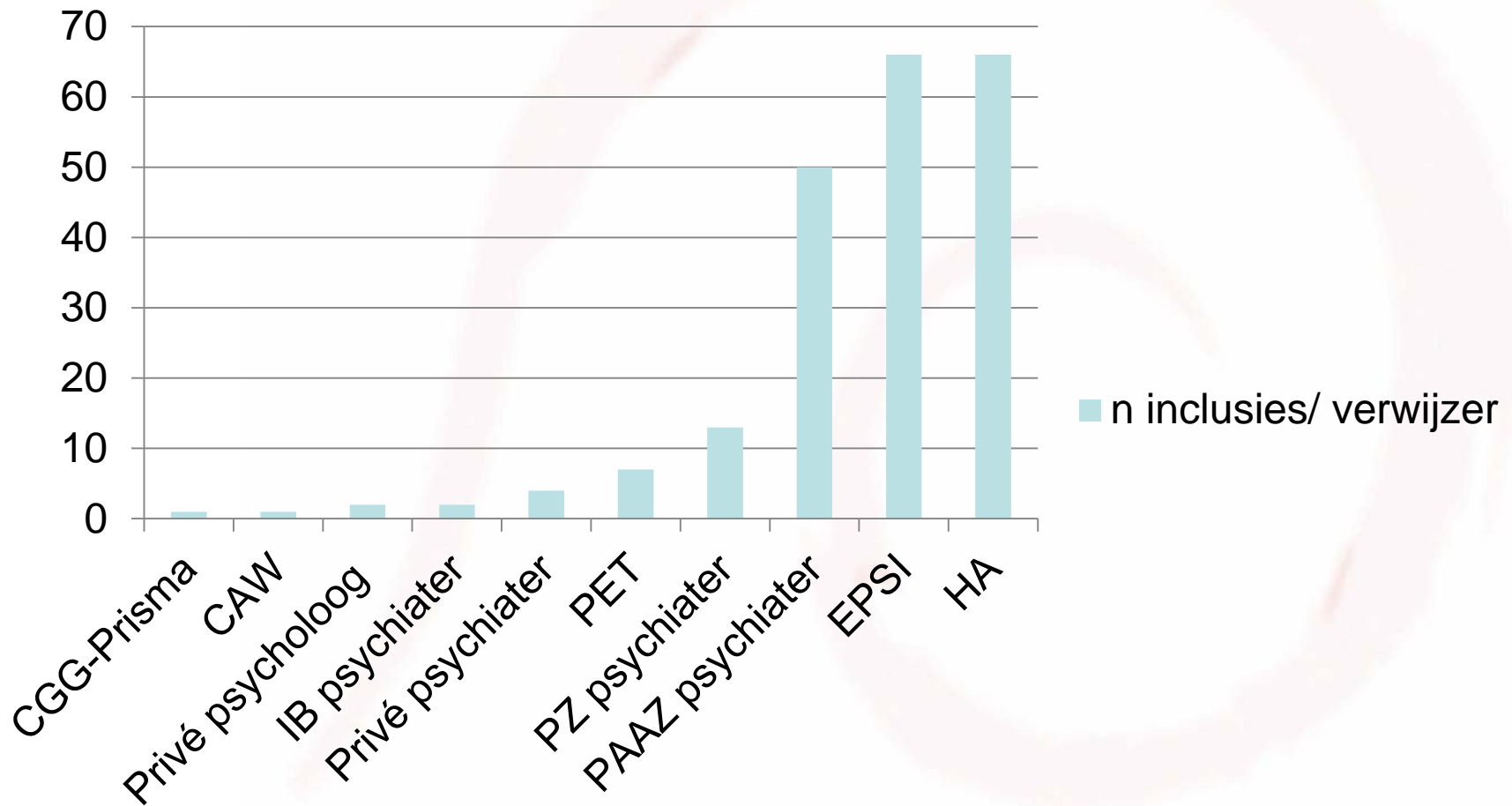
- Middelenmisbruik (primaire diagnose/ comorbiditeit): 33.5%
- Middelenmisbruik (primaire diagnose): 2.4%
- Indien middelenmisbruik= comorbiditeit → 61 % primaire diagnose MDD
- Opmerkelijk gelijkaardig verhaal tot dusver in 2014

Middelen (MCT 2013)

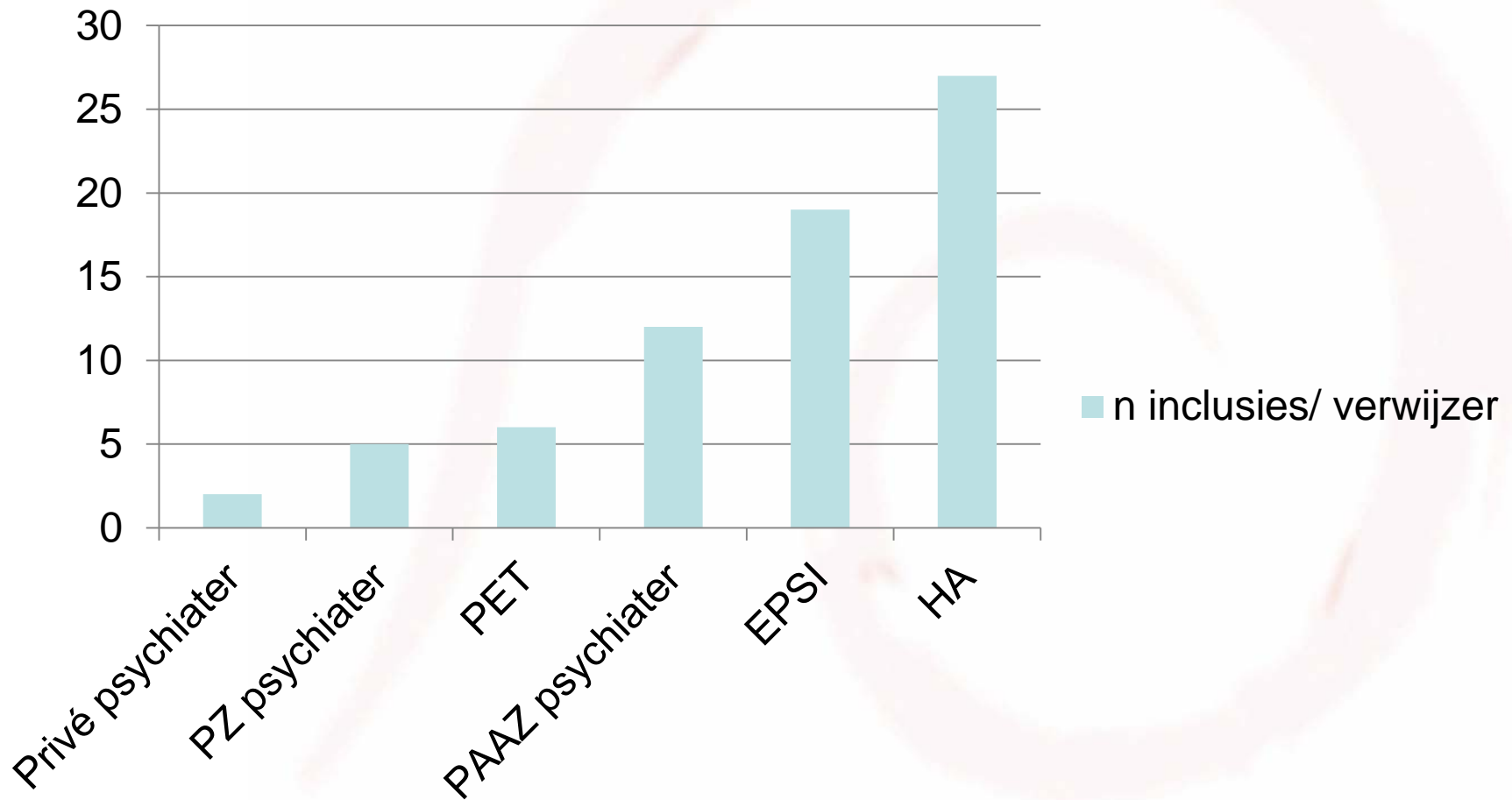
N



Alle diagnoses: totaal n inclusies/ verwijzer (MCT 2013)



Middelenmisbruik : totaal n inclusies/ verwijzer (MCT 2013)



Functie van het MCT voor doelgroep middelenmisbruikers

- op cliëntniveau:
 - triage
 - motivationeel werken, toeleiden naar de meest aangewezen en gewenste zorg
 - ambulante detoxificatie = beperkte doelgroep (MCT werkt niet 24/7, cave medische permanentie, belang van nauwe samenwerking met contextfiguren, huisarts en andere actoren uit het reeds bestaand zorgnetwerk)

Samenwerking met netwerkpartners

- Samenwerking op cliëntniveau met reeds bestaande netwerkpartners leidt tot een efficiëntere zorg
- Samenwerking op beleidsniveau met netwerkpartners resulteert in een grotere en snellere toegankelijkheid van zorg bij doorverwijzing van cliënten zonder voorafgaand behandeltraject
- ‘Gedeelde zorg’

Samenwerking met netwerkpartners

- MCT= generalistisch team → Samenwerking met netwerkpartners resulteert in een uitbreiding van kennis en expertise binnen het team

Samenwerking MCT-CrEM: implicaties voor het MCT tot dusver

- Overleg met en ondersteuning door casemanagers legale en illegale middelen
- Mogelijkheid tot opname cliënt 24/7 indien ambulante zorg ontoereikend blijkt
- Medische permanentie 'out of hours' wordt gedragen door EPSI/ CrEM
- Doorverwijzing van cliënten naar het MCT

Verwachtingen op netwerkniveau

- Intensievere verknoping/samenwerking in het netwerk
 - Gestructureerd overleg met de units en diensten rond illegale en legale middelen binnen het netwerk
 - Zorgpaden vorm geven
 - Getrapte zorg
 - Afspraken maken BOR

Verwachtingen op cliëntniveau

- Ondersteuning door experts
 - Assessment in de thuiscontext (vb intake, comorbiditeit)-
optie outreachende CrEM functie
 - Behandelingsstrategieën samen vorm geven

Vragen/voorstellen naar de toekomst

- Ambulante teams ondersteunen
 - Mapping van het bestaande hulpverlenersaanbod
 - Vorming rond aspecten die waardevol zijn in de ambulante context
 - Vb. motiverende gespreksvoering

Vragen/voorstellen naar de toekomst

- Formaliseren en uniformiseren over de netwerkgrenzen heen?
 - Structurele samenwerking sector middelengebruik en GGZ krijgt in ieder netwerk vorm
 - Expertise uitwisselen en ondersteunen op inhoudelijke vlak en cliëntniveau => gebeurt in beide richtingen ('shared care, shared expertise')