

KLINIEK INTENSIEVE BEHANDELING

INFORMATIE VOOR VERWIJZERS ►►



WE BESPREKEN WAAROM DE BEHANDELING GESTAGNEERD IS EN HOE DE SITUATIE WEER VLOT GETROKKEN KANWORDEN.

KLINIEK INTENSIEVE BEHANDELING

De Kliniek Intensieve Behandeling (KIB) biedt al meer dan 25 jaar specialistische en zeer intensieve zorg aan cliënten die vaak al geruime tijd klinisch in behandeling zijn (geweest) in de reguliere GGZ, maar bij wie de behandeling desondanks gestagneerd is. Het is een derdelijns voorziening.

WANNEER KIB?

Herstel van de behandelrelatie

Cliënten komen in aanmerking voor opname en behandeling binnen de KIB als er sprake is van zeer ernstige gedragsproblematiek en als gevolg daarvan een sterk ontwrichte behandelrelatie tussen de cliënt en het verwijzend behandelteam. Dat wil zeggen dat zij elkaar niet meer goed verstaan of dat het gedrag niet meer hanteerbaar is in een reguliere ggz-instelling. De behandeling wordt daardoor feitelijk onmogelijk en kan niet meer goed tot zijn recht komen. De crisis of de dreiging daartoe staan centraal waardoor het individuele contact met de cliënt onbedoeld op de achtergrond komt te staan.

Belangrijkste doel van de KIB is dan ook om de ongewenste patronen en negatieve spiralen te doorbreken, en de behandelrelatie weer te herstellen.

‘Niet de crisis staat centraal maar de individuele ontwrichting. We willen de impasse in de behandeling zien te doorbreken vanuit een persoonsgerichte aanpak. Met de cliënt wordt besproken waarom de behandeling gestagneerd is en hoe de situatie weer vlot getrokken kan worden.’

Voor cliënten kan een plaatsing in een KIB dubbele gevoelens oproepen. Een eerste reactie kan zijn dat de cliënt zich ontmoedigd voelt omdat de behandelrelatie (opnieuw) is stuk gelopen. Maar in een ander opzicht kan een cliënt ook ontspanning ervaren, bijvoorbeeld omdat een ontstane permanente ‘vechrelatie’ wordt doorbroken. De cliënt wordt ontzet uit een negatieve of gespannen behandelrelatie en komt terecht in een team dat in staat is om zich onbevangen op te stellen ten opzichte van de cliënt. Daardoor ontstaat er na verloop van tijd meestal ruimte voor cliënten om zichzelf weer te hernemen en te hervinden en ontstaat er ruimte voor persoonlijk herstel.

VOOR WIE

De doelgroep van de KIB bestaat uit volwassen cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) in combinatie met gedragsproblemen en intensieve zorgbehoeftes. Zij verblijven vaak al geruime tijd in de klinische ggz. Er is sprake van een zodanig problematische wisselwerking tussen de cliënt en zijn (behandel)omgeving dat het systeem waarvan hij deel uitmaakt, dreigt te desintegreren. Mede als gevolg van de heftigheid en aanhoudendheid van het probleemgedrag is de behandelrelatie ernstig ontregeld. Voorbeelden van ontwrichtend gedrag zijn ernstige en frequente vormen van onder andere agressie, acting-out gedrag, seksueel overschrijdend gedrag, suïcidaliteit, zelfbeschadiging/automutilatie en ernstig manipulatief gedrag.

Aan ontwrichtend gedrag kunnen verschillende ziektebeelden ten grondslag liggen. De diagnose die bij een cliënt is gesteld is daarom van ondergeschikt belang bij de indicatiestelling voor behandeling binnen een KIB. Op de KIB verblijven cliënten met zowel psychotische stoornissen, als ernstige persoonlijkheidsstoornissen, autismespectrum stoornissen, dissociatieve identiteitsstoornissen en trauma gerelateerde problematiek. Veel cliënten hebben hiernaast verslavingsproblematiek. Vaak is er bij hen sprake van co morbiditeit en hebben verschillende diagnoses elkaar in het verleden afgewisseld.

VERWIJZERS

De taken van de KIB richten zich niet alleen op de cliënt, in de vorm van opname en behandeling, maar ook op het verwijzend behandelteam. De ontwrichting wordt enerzijds veroorzaakt door het probleemgedrag van de cliënt, maar anderzijds ook door de manier waarop het behandelteam op dat gedrag reageert. Ontwrichting ontstaat wanneer het niet lukt om de interactie om te buigen in een positieve, constructieve richting. Bij de behandelteams kan dit leiden tot ontmoediging, onderlinge conflicten, burn-out en bij ernstige incidenten zelfs tot traumatisering.

BETROKKENHEID VERWIJZEND BEHANDELTEAM

Wanneer een cliënt op de KIB verblijft, wordt het verwijzende behandelteam nauw betrokken bij de behandeling. Behandelaars van de verwijzende ggz-instelling worden standaard uitgenodigd voor de behandelbeoordelingen en blijven verantwoordelijk voor de vervolgbehandeling. Met name vanwege die verantwoordelijkheid wordt een actieve inzet van verwijzers verwacht.

Naast de betrokkenheid van verwijzers bij de behandeling op de KIB, kunnen medewerkers van de KIB ook worden ingezet in het team bij de verwijzende instelling. Een medewerker

van de KIB kan in onderling overleg komen observeren in het team en het team ter plekke feedback geven op hun handelen. De KIB-medewerker kan met het team meedenken om te voorkomen dat de gedragspatronen die contraproductief zijn gebleken in het contact met de cliënt, terugkeren. In een ideale situatie zal de KIB-medewerker het team adviseren en begeleiden om andere interventies en gedragspatronen in te zetten en als team een andere koers te kunnen varen.

BEHANDELAANBOD

Bij de KIB staat het toewerken naar eigen regie en verantwoordelijkheid centraal. Voorop staat dat cliënten in staat moeten worden gesteld om meer grip te krijgen op hun eigen leven en daaraan meer richting te kunnen geven, in plaats van uitsluitend geleid te worden door negatieve emoties. Het versterken van de competenties van cliënten en het bieden van structuur en veiligheid zijn belangrijke elementen in de behandelmethodiek.

De pijlers in de behandeling zijn het contact met de cliënt (contactherstel), een responsieve benadering en respectvolle attitude en de focus op herstel van de behandelrelatie. De behandeling vindt hierbij voor een belangrijk deel op de afdeling zelf plaats (sociotherapie).

We bieden de cliënt hiernaast verschillende therapeutische werkvormen aan, individueel of in groepsverband. Het gaat onder andere om psychotherapie, beeldende therapie, muziektherapie en bewegingstherapie. De cliënt volgt een intensief en individueel behandelprogramma dat aansluit bij de individuele behandeldoelen en dat samen met hem of haar wordt opgesteld. Ook wordt het steunsysteem betrokken bij de behandeling in de vorm van systeemgesprekken danwel systeemtherapie. Hiernaast worden zij uitgenodigd om aanwezig te zijn bij de behandelevauaties.

VERSCHILLENDE UNITS

De KIB heeft drie units, allen geënt op de principes van 'relationship management' (Dawson en MacMillan), waarbij de mate van vrijheid van de cliënt afhankelijk is van de individuele situatie.

Een gesloten unit: hier staat de individuele, supportieve benadering op de voorgrond.

De nadruk ligt op toezicht, veiligheid en structuur. Cliënten op deze afdeling zijn veelal opgenomen met een Rechterlijke Machtiging en behandeltrajecten sluiten doorgaans aan op opname binnen een klinische behandel- of verblijfsafdeling.

Een open unit: hier ligt de nadruk op eigen verantwoordelijkheid en het bespreekbaar maken van communicatiepatronen. Cliënten zijn doorgaans vrijwillig opgenomen maar er kan ook sprake zijn van een BOPZ-maatregel. Behandeltrajecten op deze afdeling kunnen aansluiten op opname binnen een andere klinische setting of een ambulante traject.

Een trainingsunit: het voornaamste doel is het bevorderen van autonomie op de diverse levensgebieden, het werken naar herstel. De trainingsunit is gesitueerd in twee woningen in de nabijheid van de kliniek. Hier wordt een groepsgerichte benadering gehanteerd en het sociotherapeutische klimaat bevat psychotherapeutische elementen. Behandeltrajecten sluiten veelal aan op zelfstandig of begeleid wonen met ambulante behandeling danwel begeleiding.

AANMELDEN

Verwijzers kunnen een cliënt voor een KIB aanmelden wanneer deze voldoet aan de volgende criteria:

- leeftijd vanaf 18 jaar;
- langdurige ontwrichting van de behandelrelatie;
- meervoudige ernstige problematiek op as I en/of as II;
- de ggz in de regio Noord-Brabant, Limburg, Gelderland, deel Flevoland

De KIB is niet specifiek toegerust voor cliënten met ernstige somatische problemen en/of organische psychosyndromen. Als de inschatting is dat behandeling vanuit de KIB inhoudelijk wel goed aan zou kunnen sluiten, kan worden gezocht naar mogelijkheden om dergelijke specifieke cliënten toch de benodigde behandeling te bieden.

Wanneer u als verwijzer een cliënt wilt aanmelden, is het raadzaam hierover vooraf telefonisch te overleggen met de intakefunctionaris van de KIB. Dit kan van maandag tot en met donderdag via telefoonnummer (040) 297 02 17. Ook voor vragen rondom aanmelding is de intakefunctionaris uw aanspreekpunt.

WEB

Aanmelden dient digitaal te gebeuren door de hoofdbehandelaar van de cliënt. U kunt via de website van GGzE, op www.ggze.nl/verwijzen, een digitaal aanmeldformulier invullen.

Wanneer er een indicatie is voor een consult wordt hiervoor een afspraak gemaakt, veelal op locatie bij de verwijzende instelling. Er wordt dan een taxatie gemaakt voor een passend aanbod en eventuele vervolgspraken gemaakt.

GGzE

Bezoekadres

Landgoed De Grote Beek

Dr. Poetlaan 66, 5626 ND Eindhoven

(volg op het terrein de borden naar parkeerplaats P12a en P12b)

T (040) 297 02 60 (Algemeen)

T (040) 297 02 73 (Team unit A)

T (040) 297 02 72 (Team unit B)

T (040) 297 02 77 (Team Trainings unit)

E kib@ggze.nl

I www.ggze.nl

Postadres

Intern postvak: DP 6602

Postbus 909

5600 AX Eindhoven

