

Critical Time Intervention

Smaken van CTI In Nederland


Bert van Hemert
 Bureau 24-uurszorg (Crisisdienst)
 Parnassia Bavo Groep Den Haag

Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde
 Leids Universitair Medisch Centrum





CTI in Nederland



1997 New York

- Dakloosheid
- Ernstige psychiatrische aandoening
- Zelfstandig wonen

2003 – 2006



- Vertaling

2010 – 2014

- Clinical trial MO/VO

2011 Nederland



- CTI – TOP
- CTI – GGD
- CTI – MO/VO

CTI bouwt steunsystemen in een periode van transitie



→ **CTI** →

Kenmerken van CTI



In de tijd beperkt




Gestructureerd in drie fasen



Aandachtsgebieden

CTI – New York




Doelpopulatie

- Dakloosheid
- EPA - Schizofrenie

Transitie

- Zelfstandig wonen




Aandachtsgebieden

- Psychiatrische behandeling
- Financiën
- Verslaving
- Huisvesting
- Sociale steun

Fasering

- 3 + 3 + 3 maanden



CTI - TOP



Doelpopulatie

- (Dreigend) dakloos
- (Ernstige) psychiatrische aandoening
- Meervoudige problematiek
- Geen passende zorg

Transitie

- Continuïteit van zorg



Aandachtsgebieden

- Psychiatrische behandeling
- Financiën
- Verslaving
- Huisvesting
- Sociale steun

Fasen

- Pre CTI
- 3 + 3 + 3 maanden



Implementatie 2006 - 2008



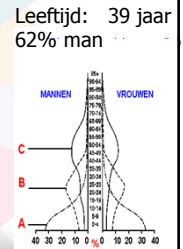
- Nieuwe inschrijvingen
 - Team OGGZ Den Haag
- | 2007 (14 maanden) | |
|--------------------|------------|
| • Consultatie | 38 |
| • Volgen voor RM | 29 |
| • Niet toeleidbaar | 37 |
| • CTI | 177 |
| Totaal | 281 |



Doelpopulatie (n=177)



- Verslaving: 108 (65%)
- Schizofrenie / psychose: 28 (17%)
- Stemming / angst: 65 (39%)
- Ontwikkelingsstoornis: 22 (13%)
- Anders: 39 (23%)
- Enkelvoudig: 84 (51%)
- Meervoudig: 78 (47%)
- Geen: 3 (2%)
- Onbekend: 12



Implementatie knelpunten



- | | |
|-------------------|---|
| Doelpopulatie | – Criteria expliciteren
– Toeleiden als doel |
| Model getrouwheid | – Activiteiten expliciteren
– Ankerpunten definiëren |
| Borging | – Inbedden in de workflow |



pre - CTI

Activiteiten

- Intake
 - Quickscan
 - Informatie verzamelen
 - Onderzoek algemeen
 - Psychiatrisch consult
 - Doelen verkennen
- Contact leggen
- Invoeren Trace
- Start casemanagement

Ankerpunten:

- Gezamenlijke doelen zijn geformuleerd
- Transitie bepalen
- Patiënt heeft een stabiele verblijfplaats/patiënt is goed in beeld

Fase 1 - Structureringsfase

Activiteiten

- Diagnostiek
- Afronden intakefase
 - Biografie
 - Hetero anamnese
- CTI toeleidingsdoelen bepalen
- Casemanagement
- Motiverende gespreksvoering
- Netwerkopbouw
- Psycho-educatie
- Stabiele huisvesting

Ankerpunten:

- Diagnostiek is afgerond
 - Psychiatrisch onderzoek
 - Heteroanamnese
 - Biografie
- Behandelrelatie met CTI werker
- Komt zelfstandig afspraken na
- Aanmelding en intake vervolgprogramma heeft plaatsgevonden
- Stabiele huisvesting
- Inkomen is stabiel
- Contact met het netwerk
 - Hulpverlenernetwerk

Fase 2 - Testfase

Activiteiten

- Behandelrelatie CTIwerker
- Taken verdelen
 - Professionele hulp
 - Mantelzorg
 - Steunsysteem
- Psycho-educatie
- Netwerkvaardigheden testen
- Contact vervolgzorg testen
- Signaleringsplan opstellen en testen
- Contactfrequentie neemt af
- Inkomen stabiel
- Start warme overdracht

Ankerpunten:

- Komt zelfstandig afspraken na bij vervolgzorg
- Geen wekelijks contact noodzakelijk
- Signaleringsplan/crisisplan/crisiskaart
- Overname regie vervolgzorg
- Overdrachtsbespreking is gepland



Fase 3 - Overdrachtsfase

Activiteiten

- Contact met vervolgzorg
 - Bellen met behandelaar
 - Bellen met patiënt
- Check EPD

Ankerpunten:

- ✓ Patiënt is in zorg bij de afdeling waarnaar hij is verwezen en heeft minimaal 3 contact gehad:
 - Check EPD
 - Contact email met vervolgbehandelaar
- ✓ De patiënt geeft aan dat de zorg aansluit bij zijn wensen behoeftes.
- ✓ De quickscan is ingevuld.

