

Behandeling

Voor mensen in acute emotionele of psychiatrische nood, eventueel gepaard gaande met middelengebruik (alcohol, drugs, medicatie), zijn er de diensten voor Eerste Psychiatrische Spoed Interventie (EPSI). De EPSI verleent hulp aan meerderjarigen die in crisis zijn. Voorbeelden van dergelijke acute situaties zijn: het drugsgebruik op zich, verwardheid, angst, een depressieve stemming, uit de hand gelopen familiale conflicten en suïcidaliteit.

Werkwijze

Doelstellingen

EPSI-spoed heeft drie doelstellingen:

1. Een grondige evaluatie van de psychiatrische problematiek en de individuele, relationele of familiale aspecten.
2. Het acute crisismoment overbruggen met behulp van ambulante gesprekken.
3. Doorverwijzen naar en motiveren voor ambulante of residentiële therapie.

Aanpak

Cliënten die zich op de dienst spoedgevallen aanmelden, worden gezien door een psychiatrisch verpleegkundige en een psychiater.

Als er sprake is van problematisch gebruik en de gebruiker bereid is zich te engageren tot een kortdurende opname, dan kan hij door EPSI-spoed verwezen worden naar de EPSI-unit voor een opname van maximaal vijf dagen. De EPSI-unit biedt kortdurende crisisinterventies waarin met individuele gesprekken het probleem wordt geanalyseerd en een diagnose wordt gesteld. Daarnaast is er ruimte voor fysieke ontwenning van alcohol, medicatie of drugs. De EPSI-unit werkt vanuit het model van de motivationele gespreksvoering, wat wil zeggen dat al de interventies erop gericht zijn de motivatie tot verandering of behandeling te vergroten.

Men doet

dit op een respectvolle, ondersteunende en informerende manier.

Men probeert

uit te gaan van de hulpvraag van de cliënt, in plaats van onze eigen mening op te leggen of gebruik te maken van de harde en confronterende aanpak.

Het vervolg

De EPSI biedt cliënten nog een aantal consultaties aan met als doel wachttijden naar vervolgzorg te overbruggen, de crisissituatie verder te stabiliseren en de motivatie warm te houden. Het uiteindelijke streefdoel is te komen tot een gezamenlijk actieplan. Iedere gebruiker die de EPSI-unit verlaat, wordt doorverwezen naar gesprekstherapie bij een psychiater of een psycholoog of krijgt het advies tot langdurende opname.

Drie maanden na vertrek van de EPSI-unit benadert de EPSI de cliënten telefonisch om te horen hoe ze het stellen. Ook dit telefonische contact kan een manier zijn om 'verdwaalde' mensen opnieuw te laten toetreden tot het ingewikkelde hulpverleningslandschap.

De familie

Omdat drugsgebruik ook een belangrijke, vaak negatieve, invloed heeft op de omgeving van de gebruiker, bieden de EPSI stevast de mogelijkheid deze belangrijke derden in de behandeling te betrekken. Door samen met de gebruiker en de familie of andere betrokkenen in gesprek te gaan, kan er wederzijds begrip ontstaan. Op die manier kan men gezamenlijk zoeken naar nieuwe mogelijkheden om verder te gaan.

Karine Van Tricht