

### Omschrijving project:

#### Continuïteitsmanagement:

Het betreft het **gericht ondersteunen van reguliere methodieken binnen de GGZ** door een **outreachinge behandeling** om zo tot een **kwalitatief ontslagbeleid** te komen (dagbehandeling, crisisinterventies, opstart in aangepaste woonvormen, ondersteuning op vlak van diverse levensdomeinen). Dit zorgt ervoor dat reguliere partners bereid zijn om hun rol op te nemen in het realiseren van de broodnodige trajecten voor geïnterneerden. Deze methodieken zijn bovendien evidence based en hebben **een onmiddellijke impact op de capaciteit**. Deze impact op de capaciteit komt tot stand doordat **de opname sneller kan afgerond worden** aangezien er een hoog intensieve nazorg kan geboden worden vanuit de werking die de patiënt reeds kent. De continuïteit van de behandeling is op die manier verzekerd. We kunnen eveneens **vermijden dat er onnodige heropnames gebeuren** doordat de opvolging toelaat om snel te schakelen. **Preventieve ingrepen** om een verdere escalatie te vermijden zorgen ervoor dat een opname vermeden kan worden of beperkt kan worden tot **een tijdige crisisopname**. Dit heeft ook als voordeel dat een **verregaand herval vermeden** wordt die mogelijks terug naar detentie zou kunnen leiden. Het lijkt ons bovendien een manier van samenwerken in een netwerk die de nodige expertise kan toevoegen aan dat netwerk m.b.t. het werken met geïnterneerde die verankerd is in de “lokale samenwerkingsverbanden”.

Het is belangrijk dat deze methodiek door het gespecialiseerde behandelteam wordt verder gezet om de meerwaarde ervan niet te verliezen.

- Continuïteitsmanagement doelt vnl. op **de bestaande behandeling en vertrouwensrelatie** binnen het afgelegde traject. Een “centrale” dienst zal dit niet kunnen bieden: Immers een “centrale” dienst zoals het mobiel forensisch team heeft een (aanvullende) begeleidingsfunctie en geen **behandelaarsrol**.
- Verder heeft elk ziekenhuis of zelfs afdeling zijn externe partners waarmee het samenwerkt. Deze **“lokale samenwerking”** kan bevorderd worden via deze functie waardoor externe partners meer geneigd zijn om trajecten met geïnterneerden aan te gaan.

#### Forensische dagbehandeling:

De preciaire periode kort na de residentiële behandeling wordt intensief ondersteund om het risico op een heropname zo klein mogelijk te maken. Dit door de therapeutisch behandeling te continueren met het vertrouwde behandelteam. Door middel van een intensieve forensische dagbehandeling, bieden we een dagstructuur die geleidelijk aan kan afgebouwd worden en opgebouwd worden in de maatschappij. Het zetten van stappen naar een zelfstandig leven zorgt voor nieuwe mogelijkheden in de therapeutische band. Doormiddel van de forensische dagbehandeling bieden we een veilig kader waardoor de behandeling tijdig kan afgerond worden. .

**Opstartdatum:** 01/05/2023

**Informatie voor de aanmeldfiche:**

- **Profiel**

- Inclusie:
  - volwassenen met een low-risk interneringsstatuut, die een psychiatrische problematiek hebben in combinatie met middelenmisbruik en/of – afhankelijkheid
  - Voorkeur voor personen die in Oost- of West-Vlaanderen een vervoltraject willen uitwerken en/of aldaar hun context/sociaal netwerk hebben
- Exclusie
  - Geen exclusie naar aard van de feiten, doch geen parafiele plegers ( majeure seksuele problematiek)
  - Mensen met een verstandelijke beperking
  - Psycho-organische stoornissen (o.a. NAH)
- Eventuele opmerkingen: **x**

- **Aanmeldingsprocedure**

- Bij aanmeldingen zal dossierinformatie worden opgevraagd (deskundigenverslag, zorgverslag, etc...). Bij een gunstige eerste evaluatie van het dossier kan een intakegesprek georganiseerd worden.
- Aanmeldingen kunnen gebeuren:
  - Via <https://gpn-ggz-meetjesland.gpn.be/nl/aanmelden-vooropname>
  - Via het nummer 09/376.97.36

- **Traject:**

- Elke patiënt wordt opgenomen op de kliniek voor dubbeldiagnose, unit voor forensische zorg. Nadien volgt een individueel behandeltraject in het ziekenhuis op basis van profiel/behandelnoden en dus afhankelijk van de klinische tussenevaluaties. Vervolgens kan eveneens een resocialisatietraject afgelegd worden in het ziekenhuis en/of in samenspraak met andere, externe zorgactoren (bv. beschut wonen).

- **Contactgegevens**

- Voor algemene inlichtingen kan u terecht bij Ilke De Backer (maatschappelijk werk) & Bram Demol (Hoofdverpleegkundige) 09/376.97.11