

Intensieve Behandeling Thuis (IBT)

&

acute deeltijd behandeling (ADB)

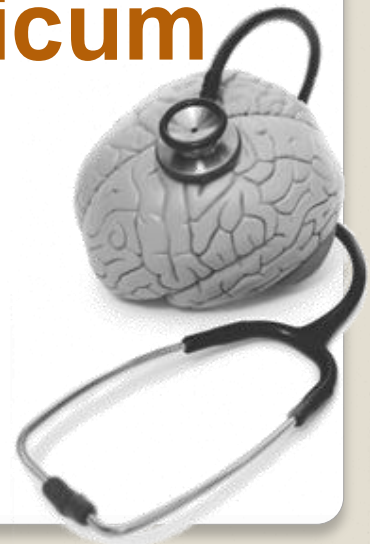
ontwikkeling voor de Parnassia Groep NH

WMP 13 november 2014 Castricum

Remco de Winter & Fred de Meijer



Parnassia Groep



Disclosure belangen spreker

Remco de Winter

| | |
|--|---|
| (potentiële) belangenverstrengeling | Geen / Zie hieronder |
| Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven | Geen |
| <ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ... | <ul style="list-style-type: none">• Geen• Bezoldigd redacteur <i>Accredidact</i>, nascholingsblad voor psychiaters• Geen• Geen |

Disclosure belangen spreker

Fred de Meijer

| | |
|---|--|
| (potentiële) belangenverstremgeling | Geen / Zie hieronder |
| Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven | Geen |
| <ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding <ul style="list-style-type: none">• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ... | <ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen <ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen |



Remix
Droge Mortel BV
Remix
Tel. 0599 - 287368



- Actueel: Bestuurlijk akkoord en bedden afbouw

TER DISCUSSIE AMBULANTISERING

Bedden tellen – Afbouw van de intramurale ggz

Nederland heeft internationaal gezien veel klinische bedden. Om die af te bouwen moet je rekening houden met de diversiteit ervan – ook per regio. Schaf 'het bed' af als eenheid voor planning en stel zorgbehoeften en functies centraal. Door **Frank van Hoof, Maaïke van Vugt, Aafje Knispel & Hans Kroon**



GGZ ZORGLANDSCHAP 2018

Home Agenda Achtergrond Aanpak Deelnemende partijen Organisatie Documenten Vraag en antwoord

Een nieuw GGZ Zorglandschap in 2018!

The image shows the header of a website for 'GGZ ZORGLANDSCHAP 2018'. It features a green navigation bar with various menu items and a main heading. Below the heading, there is a sub-heading and a brief introductory sentence.

- Echter versnelde beddenafbouw
- Bezuinigingen?



- Ontwikkeling IBT/ADB
 - Spannend, nog veel hobbels te gaan
 - Leren van fouten
 - creativiteit







- **Intensieve behandeling thuis (IBT)**

- vertaling van "Intensive Home Treatment" (IHT) (Crisis Resolution Home Treatment teams)

- **Acute deeltijd behandeling (ADB)** soort parttime opname.

- Beide oplossing voor patiënten met **psychiatrische problematiek** die anders vrijwillig worden opgenomen.
- Het IBT/ADB team kan ook opgenomen patienten naar huis begeleiden en intensief vervolgen zodat opname wordt verkort

IHT (IBT) bij diverse GGZ instellingen geïntroduceerd

ACUTE MENTAL
HEALTH
CARE IN
THE COMMUNITY
INTENSIVE
HOME
TREATMENT

EDITED BY
NEIL BRIMBLECOMBE



Spoedeisende
Psychiatrie Amsterdam

Intensief Behandelteam Thuis

Zorgaanbod / Intensief Behandelteam Thuis

Het Intensief Behandelteam Thuis is 1 september 2012 gestart en heeft tot doel opnames te voorkomen en verkorten.

Het Intensief Behandelteam Thuis biedt hulp aan mensen die door hun psychiatrische problemen in crisis zijn of in crisis dreigen te raken en die zonder intensieve behandeling mogelijk opgenomen zouden moeten worden in een psychiatrisch ziekenhuis.

Het Intensief Behandelteam Thuis begeleidt ook cliënten die na een opname naar huis gaan maar daarbij nog extra ondersteuning nodig hebben. Op deze manier kunnen opnames worden verkort.

De behandeling van het Intensief Behandelteam Thuis is gebaseerd op de methodiek Intensive Home Treatment die ontwikkeld is in Groot Brittanie.

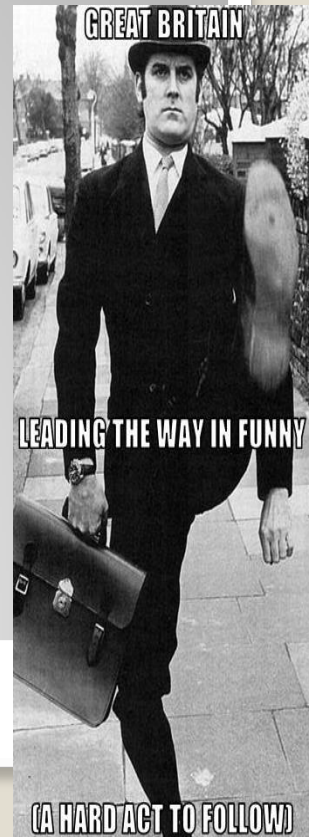
De behandeling richt zich op stabilisatie van de situatie van de cliënt. Medewerkers van het Intensief Behandelteam Thuis kunnen dagelijks langskomen om bijvoorbeeld cliënten te helpen tot activiteiten te komen of medicijnen langs te brengen en te helpen bij het innemen. Omdat de behandeling in de eigen omgeving plaatsheeft, worden mensen die betrokken zijn bij het dagelijks leven van de cliënt zoals de partner, kinderen, vrienden, burens en de eventuele vaste behandelaar zoveel mogelijk betrokken bij de behandeling. De behandeling duurt maximaal zes weken.

Zodra minder intensieve zorg nodig is, neemt de ambulante behandelaar de zorg over.

Voor meer informatie en voor aanmeldingen klik [hier](#).

• **Geschiedenis**

- **Introductie: Groot Brittannië, nav de negatieve gevolgen eerdere afbouw van bedden (vorige eeuw)**
- **Twee belangrijke ontwikkelingen:**
 - **Assertive Outreach teams (AOT)**
 - **Crisis Resolution Home Treatment teams**



- **Great Britain**
- Assertive Outreach teams (AO)
 - **AO teams** voor 20% moeilijkste mensen met EPA (vergelijkbaar met de (F)ACT teams)
- Crisis Resolution Home Treatment teams
 - **CRHT (IHT)** teams: voor minder ernstige psychiatrische aandoeningen. Opnamevoorkomend en opname verkortend.
 - Resultaat verdere bedden afbouw





- Diverse studies:
 - Positief effect op beddenafbouw
 - Kosten effectiever
 - Kwaliteit van zorg lijkt beter
 - Etc..
- Echter andere studies (oa. British Journal of Psychiatry, Jacobs & Barrenho 2011).
 - Effect van IHT op beddenreductie niet aantoonbaar, indien correctie plaatsvindt.
 - Meer gedwongen opnames! (Rhodes & Giles 2014)

Uitgangspunten bij de IHT/IBT teams (1):

- Teams voor patiënten met acute psychiatrische problemen waarvoor anders vrijwillige opname.
- Zorg buiten de psychiatrische kliniek, 'normale' leven minimaal verstoord.
- Zorg 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar. (!)



Uitgangspunten bij de IHT/IBT teams (2):

- **Flexibiliteit!**
- Van crisis moet geleerd worden.
- Functioneren als poortwachter van opname afdelingen.
- Snelle risico inschatting met alle betrokkenen
- Beslissing over de benodigde zorg
- Betrokken "tot" crisis is verholpen & verwezen naar (vervolg)behandeling.

Uitgangspunten bij de IHT/IBT teams (3):

- Zekerheid dat de patiënt goed in zorg is en blijft.
- Aandacht en ruimte voor druk op team als er geen opties voor opname meer zijn.
- **Goede super en intervisie en faciliteren daarvan**



• **Voordelen IBT/IHT**

- Nu noodzaak minder uitgave en thuisbehandeling is kosteneffectiever dan klinische zorg
- IHT/IBT: behandeling in de directe leefomgeving
 - Empowerment en behouden van autonomie
 - Geen iatrogene schade door opname.

• **Nadelen IBT/IHT**

- IHT/IBT geen directe 24-uurs beschikbaarheid voor crisisgevoelige patiënten.
- Geen BOR mogelijkheid
- Team meer op afstand
- Ontlasting steunsysteem ingewikkelder en arbeidsintensiever
- Grote geografische regio voor PG NH



Patiënten

- IHT/IBT betreft patiënten:
 - korte time-out nodig
 - Extra steun voor steunsysteem
 - Instellen farmaca met intensieve monitoring.
 - Begeleiden in problemen in leefomgeving
 - Meer inzicht instandhoudende zaken vd stoornis.

- Affectieve en/of angst beelden en/of as-2 problematiek (geen ernstig acting out gedrag!) en deels middelen misbruik.
 - Minder vaak psychotische beelden, primair middelen gerelateerd, manie

- **Acute deeltijdbehandeling (ADB)**
- Patiënten met open opname indicatie.
- IBT is niet voldoende toereikend.
- Geografisch mogelijk om reis te maken.
- Meer primair psychotische beelden en/of middelenmisbruik?
- Intensieve samenwerking met IBT waarbij ADB ook maximaal 6 weken.



- **Team samenstelling IBT**



- **1 psychiater** 20 uur en 16 uur inclusief reistijd face to face beschikbaar (telefonisch 5 dagen per week meerdere momenten per dag beschikbaar).....
- **Verpleegkundigen** 9.8 fte (nu 3)
- **Systeemtherapeut** ... uur
- **Stage ervaringsplek** 32 uur
- **AIOS/ANIOS** 36 uur pw
- **Nu in afwachting beloop**

- **Team samenstelling ADB**

- psychiater ..
- Vacature AIOS/ANIOS ..
- Verpleegkundigen 2 fte
- Systeemtherapeut ... uur
- Stage ervaringsplek ..uur



Parnassia Groep
Specialist in geestelijke gezondheid



- **Regio**
- Zaanstreek- waterland- midden Kennemerland.
- Regio omvat ongeveer 400.000 inwoners, groot gebied.
- Opererende aanbieders voor GGz zijn:
 - Onderdelen Parnassia Groep (Dijk & Duin, Indigo –Zorgservice, PsyQ, Ipsy en de Brijder),
 - Zaans medisch centrum (ZMC, Zaandam)
 - Het Waterland ziekenhuis (WLZ Purmerend)
 - Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ, Beverwijk)
 - Psygro
 - aantal vrijgevestigde psychiaters.

- **Werkwijze IBT/ADB** *Parnassia Groep Noord Holland*

- Aanmelding rechtstreeks bij noodzaak (vrijwillige) opname en dus voorkomen.
- Gedurende kantooruren 8.30-17.00
- IBT team kan door een verwijzer worden ingeschakeld.
- Een ervaren IBT medewerker
 - Maakt op basis van telefonische aanmelding een eerste risicotaxatie en bepaalt urgentie (toch opname indicatie, Binnen 24 uur zien, binnen werkweek?).



- **Werkwijze IBT/ADB (2) PG Noord Holland**
- Checklist Risico Crisisdienst nagaan.
- Tussen 17.00 -21.00 uur medewerker van het IBT benaderbaar
- tussen 21.00-8.30 crisisdienst benaderbaar!
- nauwe samenwerking met opnamecoördinator voor goede indicatie voor geschiktheid IBT.

(in te vullen vóór het contact met patiënt)

Datum: .../.../....

Tijdstip: ... uur

Checklist Risico Crisisdienst

(© Nijman & Penterman)

- **Inclusiecriteria:**

- Ambulante nieuwe patiënten

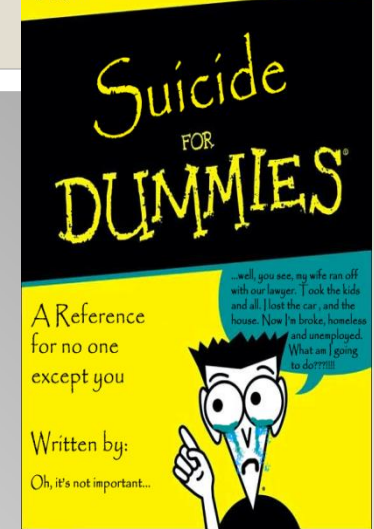
- Open opname indicatie (kortdurend <4 weken)

- Opgenomen patiënten die met IBT zorg naar huis zullen kunnen

- GAF score 30-60 (*bijlage 1 GAF*)

- Volwassen leeftijd

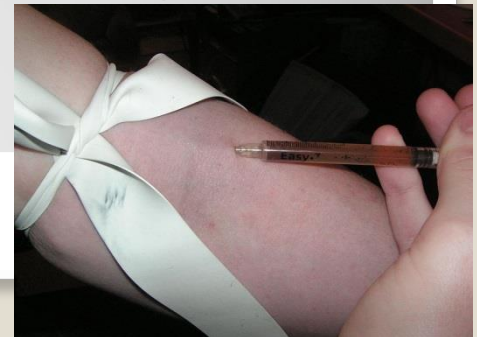




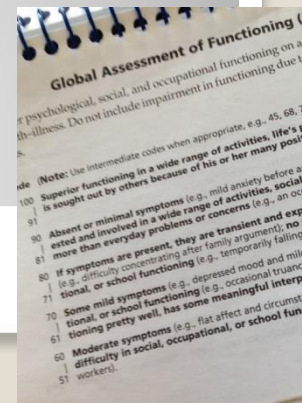
- **Exclusiecriteria (1)**
- Acute ernstige suïcidaliteit
- Ernstig risico op agressie en gevaar
- Hoge maat zelfstandigheid (GAF score > 60)
- Lage score (GAF score < 30)(uitleg GAF zie verder)
- Kan zich niet aan geboden zorgplan en doelen van behandeling conformeren.

Exclusiecriteria (2)

- Dakloosheid (geen mogelijkheid tot behandelen thuissituatie)
- Primair verslavingsprobleem (somatische risico's bij detoxificatie, terughoudendheid ook als er primair een psychiatrisch probleem is.)
- In zorg bij FACT of ander zorgintensief programma.
- Primair (L)VG probleem (moeilijk beïnvloedbaar door thuisbehandeling)
- Primair NAH beeld



- ***GAF score indicatiegebied IBT***
- **51-60 Matige symptomen OF matige problemen in sociaal functioneren, op het werk of op school.**
- **41-50 Ernstige symptomen OF ernstige beperkingen in sociaal functioneren, op het werk of op school.**
- **31-40 Enige vermindering in realiteitsbesef of communicatie OF sterke vermindering op verschillende terreinen, zoals werk of school, gezins- of familierelaties, beoordelingsvermogen, denkvermogen of stemming.**



- Suïcide intentie schaal
- BPRS
- WHODAS op termijn

- **Veiligheid *safety first!***
- Voorgeschiedenis belangrijk
- “checklist Risico Crisisdienst”

(in te vullen vóór het contact met patiënt)

Datum: . . . / . . . / . . .
Tijdstip: . . . uur

Checklist Risico Crisisdienst
(© Nijman & Penterman)

- Bezoek moet veilig zijn.
- Goede overweging of bezoek kan plaatsvinden. Bij twijfel overleg achterwacht.
- Voorkeur eerste bezoek met 2 medewerkers, indien nodig politie.



- Ideale wereld



Taxatie en evaluatie (1)

- Afhankelijk van spoed ≤ 24 u beoordeling!
- Risico voor de patiënt, medewerkers en de omgeving wordt ingeschat zie eerder
- Systeem wordt bij de behandeling betrokken
 - minimaal wekelijks wordt er contact opgenomen.
 - afstemming met familie uiteraard na instemming van patiënt.



Taxatie en evaluatie (2)

- Beoordeling bij voorkeur op afdeling
 - Indien onmogelijk thuisbezoek.
 - Eerste beoordeling 2 medewerkers. Bij voorkeur arts/spv (?) en andere medewerker.
- Eerste opstelling behandelplan.
- Bij complexe problematiek overleg met psychiater



**TIME
TO
WAKE
UP!**





Zorgafstemming

- Tussentijdse evaluaties!!
- Bij intake afspraak behandeling maximaal 3 weken, na tussentijdse evaluatie eventueel rekken naar maximaal 6 weken.
- Iedere dag overdracht en verdeling van te bezoeken patienten.
- Minimaal eenmaal afstemmingsgesprek tussen patiënt, (steun)systeem & IBT medewerkers.
- Minimaal afstemmingsgesprek ≤ 3 weken & bij verlenging ≤ 6 weken.

- **Dagelijkse evaluatie en afstemming (Wenselijke ontwikkeling rondom Domotica)**
- Wenselijkheid centraal digitaal overzicht.
- Grote geografische regio, middels digitale overzicht en videoconferentie overdracht.
- Voorkeur ochtend en middag.
- Wenselijkheid dat IBT medewerkers toegang krijgen tot middelen
 - Op locatie zaken kunnen bekijken, uitwerken en kunnen registreren (ontwikkeling rondom bv het gebruik van smartphone apps uitzoeken)

| Verslaatum | ID | Bedrijf/Omschrijving | Vas. Betalingsmethode | Type | Status | Bedrag/Lease |
|------------|---|---------------------------|----------------------------------|---------|-------------|--------------|
| 20-01-2010 | CC | GG (Panno Neta | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 97,60 |
| 18-01-2010 | 104-B | Lesen. ref. 81.02338 | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Incaso | | 25,80 |
| 18-01-2010 | ADP-Aanso pernoisardans MCO | | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Info | | |
| 18-01-2010 | Esoone | Entertainment 01-2010 | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 130,44 |
| 12-01-2010 | Enthelven Gereenteleke Indistria | | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 87,62 |
| 11-01-2010 | Middelburg Gereenteleke Indistria | | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 62,45 |
| 11-01-2010 | ADP-Aanso pernoisardans Denksaestrad | | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Info | Algehandeld | |
| 08-01-2010 | Interpido | Evaluatievoorwaarden 2010 | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Info | Algehandeld | |
| 08-01-2010 | Dart | Gereenteleke Indistria | 123456 H.D. Demro DEMOSTAO | Incaso | | 09,83 |



Digitaal overzicht

- Digitale overzicht dagelijks bespreken
- Zoveel mogelijk medewerkers betrokken.
- Iedere morgen planning afstemming.
- Twee maal per week langere bespreking plaats met voorzitter.
- Patiënten worden vh overzicht gehaald na overeenstemming dagelijkse bespreking. Altijd consensus met team en arts.
- Info in tabel



| Toon | Alle statussen | Toon alles | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
|---------------|----------------|---|-----------------------------------|---------|-------------|--------|----------------------------|-----|-----|
| Versiekingsnr | ID | Bedrijf / Omschrijving | Van Betaaldheidsnr | Type | Status | Bedrag | Inhoud | | |
| 20-01-2010 | | 123456 ZZ Zwaarte Hela | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 97,80 | • Snel • Vrij • Vrij | | |
| 18-01-2010 | | 123456 Leden nota 01-2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Incasso | | 25,80 | • Vrij | | |
| 18-01-2010 | | 123456 ABN Amro percontingent MBO | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Info | | | • Vrij | | |
| 18-01-2010 | | 123456 Esoort Garantiedata 01-2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 130,44 | • Snel • Vrij | | |
| 12-01-2010 | | 123456 Esoort Garantiedata 01-2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 87,60 | • Snel • Vrij | | |
| 11-01-2010 | | 123456 Middelburg Garantiedata 01-2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Factuur | Algehandeld | 62,45 | • Snel • Vrij | | |
| 11-01-2010 | | 123456 ABN Amro percontingent Opmerkingen | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Info | Algehandeld | | • Vrij | | |
| 08-01-2010 | | 123456 Inkoop Prijzenverwachting 2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Info | Algehandeld | | • Vrij | | |
| 08-01-2010 | | 123456 Duit Garantiedata 01-2010 | 123456 19 D. Dermo DEMOSTAO | Incasso | | 89,80 | • Vrij | | |

Tabel 1 gegevens in overzicht systeem

| | |
|---|-------------------------|
| | |
| Datum start/verwijzer | BPRS/GAF/WHODAS/CRC/SIS |
| Naam geboortedatum | Inventarisering systeem |
| Waar behandeling/aanmelding | |
| Fasering (zie verder) | |
| Juridische status | |
| Planning en weekplanning | |
| Planning Zorg afstemming bijeenkomst | |



Super en intervisie wekelijks



- **Behandeling**
- Interventies gericht op behandeling:
 - primair op psychopathologie
 - Systeem (interventies gericht educatie en versterking cohesie van het netwerk)
 - Ondersteunend (sociaal, ADL, financieel etc) en medicamenteus.
- Doel: stress kwetsbaarheid verminderen & draagkracht versterken (empowerment).
- “Literatuur” geen eenduidige duidelijke methodologie. Onderdeel van wetenschappelijke ontwikkeling?!

Systemeeminterventie

- Systeem heeft cruciale rol bij interventies van het IBT.
- Systeem inzetten voor hulp en versterking bieden van veiligheid.
- Systeem onderdeel van- of reden voor klachten.
- Systeem interventies cruciaal bij IBT.
- Systeemtherapeut onderdeel van goed functionerend IBT team



Dagelijkse gang van zaken:

- IBT is 7 dagen per week 16 uur per dag operationeel.
 - Voor aanmeldingen IBT 8.30 – 17.00
- Verder neemt crisisdienst waar.
- Na deze tijd neemt de crisisdienst de beoordeling en aanname over.
 - Overleg tot 21.00 uur met IBT medewerker mogelijk.
 - Achterwacht crisisdienst neemt overkoepelend waar.
- Dienstdoende achterwacht/voorwacht neemt waar buiten werktijden IBT.



- **Verwijzing/continuïteit/overname van ketenzorg**
- Snelle adequate aansluiting na verwijzing door ambulant (PsyQ, Dijk & Duin, Brijder, Palier, Ipsy, ZMC etc) is essentieel.
- Bij maximale IBT duur van 6 weken moeten ketenzorgpartners een patiënt overnemen.
- Indien patiënt bekend blijft GGZ hoofdbehandelaar eindverantwoordelijk(?)

- **Duur IBT**

- Maximaal 6 weken tot aansluiting vervolg zorg waarbij keten zoveel mogelijk verbonden.
- Onbekende patiënten eerste week indicering voor ambulante vervolg
- Bekende patiënten blijft hoofdbehandelaar deze rol behouden bij IBT en ADB.

Tabel 1: Fasering van Intensieve behandeling thuis/acute deeltijd behandeling

| | Intensiteit IBT/ADB: |
|----------------------------|---|
| Fase 5 (rood) | Opname noodzakelijk IBT is niet toereikend |
| Fase 4 (oranje) | Meer dan 4 maal contact per dag (face tot face) waarvoor ADB |
| Fase 3 (groen) | Tussen 1- 4 maal contact per dag (maximaal eenmaal face tot face) |
| Fase 2 (blauw) | Maximaal 2 maal contact per dag (eenmaal face tot face) |
| Fase 1 (geen kleur) | 1 maal contact face to face contact niet dagelijks, overname en voorbereiding op snel ontslag IBT |
| Fase 0 (geen kleur) | Ontslag IBT |



5) Kleuraanduiding: rood

Fase 5 opname (verplicht)

- Uitsluitend ingezet volgende situatie:
 - Er is sprake van zodanig ernstige psychiatrie dat BOPZ maatregel noodzakelijk is.
 - Er is een zodanig ontwrichtend steunsysteem dat IBT/ADB niet mogelijk is.
 - Andere zwaarwegende risico' waardoor IBT of ADB niet mogelijk is bijvoorbeeld inschatting ernstig risico op suicide, agressie of snelle teloorgang



- 4) Kleuraanduiding: oranje
- Fase 4 ADB/Opname
- Vaker dan 4 maal afgesproken toezicht overweging opname of ADB .
 - Patienten hebben bijvoorbeeld veel steun en structuur nodig
 - Er zijn andere zaken welke pleiten tegen huisbezoek bij ernstige psychiatrische klachten die voorheen leidde tot vrijwillige open opname

- 3) Kleuraanduiding: groen
- Fase 3 altijd IBT
 - minimaal eenmaal per dag op bezoek (face tot face) en tot 4 maal contact per dag.



- 2) Kleuraanduiding: blauw

- Fase 2 (dagelijks contact).
 - Dagelijks face to face contact
 - maximaal is dit eenmalig zonder telefonisch intermezzo
 - overname en voorbereiding ambulantly vervolgt.



- **1) Geen kleur**

- Fase 1 (verwijzing naar ambulante, overheveling).

- 1 maal contact face to face contact niet dagelijks, overname en voorbereiding op snel ontslag IBT

- **Fase 0**

- Ontslag IBT



- Toekomst spannend/chaotisch
 - Verhuisd
 - Zaans Medisch Centrum
 - Optuigen en mogelijkheden IBT
 - Nieuwe medewerkers
 - Joint Venture

&

- Ontwikkeling IBT/ADB



We gaan op **avontuur** en **neem mee!**

- Je kennis en ervaring
- Humor
- Flexibiliteit
- Collegialiteit
-



OP weg naar een prachtige bestemming?!!!

