

3. İzleme hizmeti

DD bölümü çift teşhis hizmet programının bir parçasıdır. Çeşitli hizmet birimlerinin bu amaçlanan grup'a yönelik programları vardır ve bu birimler daha önce anlaşmış bir hizmet programı çerçevesinde çalışırlar. (örneğin : psikiyatrik hastaneler, korunma ve rehberlik çerçevesinde evde oturma merkezi, tıbbi sosyal merkez, günlük meşgale merkez'i).

Bu hizmet kurumları sayesinde, çift teşhisleri olan hastalar, yardım için uygun kurumlara gidebilirler. Bu hizmet programı, tüm Flaman bölgesinin sunduğu bir hizmettir. Bu sebepten dolayı, diğer kurumlarda bu tür hizmet programlarına ortak olarak katılmalıdırlar.

Çift teşhisli hastalara yönelik hizmet programı sunan kurumlar hakkında bilgi edinebilmek için internet sayfası hazırlanmıştır (www.dubbeldiagnose.be) . Bu internet sayfası ilk olarak sevk yapan görevlilere yönelik hazırlanmıştır, ancak hastalar veya yakınları da bu sayfaya girip, yardım taleplerine en uygun cevabı bulmaya çalışabilirler.

4. Temas kurulacak şahıslar

Bölüm koordinatörü : Dirk Plasschaert
Sosyal görevli : Ilse Palfliet
Bölüm doktoru : Dr. Helen Verstrynge

5. İletişim

Psychisch Centrum Sleidinge
Weststraat 135 9940 Evergem-Sleidinge
Tel : 09 / 358.04.11
Fax : 09 / 358.05.04
www.pcsleidinge.be

Çift teşhis problemleri bölümü

1. Amaçlanan grup ve amaç

Sunulan

Yer sayısı : 15 tek kişilik oda (tüm yatılı veya kısmen yatılı)

Durumu : yarım açık = bölümden dışarı çıkabilirsiniz, ancak zil'e basmadan içeri giremezsiniz.

(hukuki) statü : adli veya sağlık – hukuki statüsü red koşulu değildir.

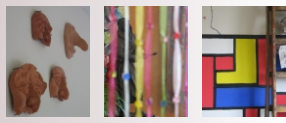
Amaçlanan grup

Çift teşhis (DD) bölümü, madde'ye bağlı psikiyatrik problemleri olan insanlar için bir bölümdür. Bu insanlar hastane içinde, yoğun ve uyumlu bir tedavi seçerler. Bu uyumlu tedavinin özü, psikopatoloji'nin (burada psikoz) ve madde kullanımının tedavilerini aynı anda yapılmasıdır ve birbirine uydurulmasıdır.

Genel amaç

Bu DD bölümünde, hasta, tedaviyi yürüten timle anlaşarak kişisel bir program seçer. Rehberlik ve destek içeren bu tedavi esnasında kişinin sorumluluk taşıması istenir.

Tedavi süresi : yaklaşık altı ay'dır.



2. Tedavi yöntemi

Genel tedavi felsefesi

Her hastanın kendisine uygun olan bir tedavi önerilir. Bu tedavi, dengeli uygulanan biyosağlık ve psikososyal yöntemlerine dayalıdır. Uygun olduğu zaman, aile veya önemli üçüncü şahıslar mümkün olduğu kadar bu tedavinin içine çekilirler.

Tedavi sürecinin kısa tanıtımı

- Hastanın karşılanması

Müracaat talebi, müracaat servisi aracılığıyla, kriztoksikomani bölümü aracılığıyla veya genel kriz kabulü servisi aracılığıyla yapılır. Tanışma görüşmesi yaptıktan sonra bu müracaat tedavi timi tarafından değerlendirilir. Karar şahıs'a ve / veya kendisini sevk eden kişiye bildirilir. Bekleme listesi genel olarak uzun değildir. (adaylar müracaat tarihine göre sıralanmışlardır).

Kayıt esnasında hastanın tedavi için motivasyon durumu fazla önemli görülmemektedir.

- Kalmak / tedavi

Birinci başlık : çevre terapisi çerçevesi :

Çevre bölümü, terapinin öz unsuru olarak görülür. Bu bölümdeki öz kavramlar : korunma görevi, bölüm kuralları, grup dinamikmi ve terapi programı.

İkinci başlık : kişiye yönelik tedavi yöntemi.

Her hastanın ayrıyeten kendi program'ı vardır ve bunun için bireysel destek görür. Kişiye yönelik uygulanan tedavi yöntemi mevcuttur. Bu yöntem aşamalıdır ve bu yöntemin dayalı olduğu modeller : Appello'nun tuzak kuyusu modeli ve Prochaska ve Di Clemente'nun değişiklik halkası modeli. Seçilen müdahalenin, hastanın içinde bulunduğu döneme yakın olması, son derece önemlidir.

Tedavi modelinin 4 bölümü vardır. Hastanın ihtiyaçlarına göre, bu dönemlerin süreleri değişir. Ancak amaç, bu tedaviyi en fazla altı ay sonra tamamlamaktır.

Tanışma dönemi olan birinci dönem'de, bedensel alışkanlıktan kurtulmak, acil ruhsal belirtilerin ve / veya bedensel problemlerin durdurulması, motive eden görüşmeler (düzey : önceden düşünerek) ve temas kurmak kavramları en öz kavramlardır.

Daha sonra, tedavi dönemi olan ikinci dönem'e geçilir. Bu dönem, psikolojik genel bakış'a, bilişsel kendine güven'e, ilaç tedavisi ayarına ve motive eden görüşmelere (düzey : düşünerek / aktif değişiklik) dayalıdır. Ayrıca, çevresiyle olan ilişkilerin düzelmesine çok yoğun bir şekilde çalışılır. Bu dönemde tekrar hastalanmamak için önlem almak konusu çok önemli bir yer tutar.

Yavaş yavaş ayrılma dönemi'ne gelinmiştir. Bu andan itibaren genel olarak pratik amaçlar üzerinde çalışılır ve raporları tutan kişi tıbbi dosya menejeri olarak rol alır.

Son dönemde veya sonraki tedavi dönemi'nde hastanın ayrıldıktan sonra altı ay boyunca takip hizmeti görmesi mümkündür. Bazı dosyalarda bu hizmet sadece destek hizmetiyle sınırlıdır. (örneğin : rehberlik çerçevesinde ev yaşamı, diğer bir kurumda yaşama durumu, takip hizmeti çerçevesinde veya tekrar hastalandığında). Diğer durumlarda, bu hizmet yoğun düzenli ve yerinde verilen hizmet olabilir. (örneğin : tek göz odada yaşamak, hiç günlük meşgalesi olmayan). Bu son dönemdeki tedavi, hastanın becerileri üzerine, hastanın yaptığı işlere, bireysel psikoterapinin devamına ve ilaç tedavisine, dayalıdır (uygulamalı).

Dönemler, içersinde en önemli kişilere büyük özen gösterilir. Önemli kişiler olan hasta ve onu en yoğun takip eden tim üyeleri hep birlikte ayda bir kez toplanırlar ve tedavinin sürecini değerlendirirler. Tedaviye harcanan zamanın önemli bir bölümünü oluştururlar.

- Ayrılma hazırlığı

Diğer kurumlarla işbirliği yapmak : çift teşhisleri olan hastaların çok hassas olduklarından hizmetin devamlılığı gereklidir. Bu hizmetin, uzun süreli yatılı hasta olarak verilmesi gerektiği anlama gelmez (tedavi modeli). Bu hizmetin ilerde devamlılığına ihtiyaç vardır. Bu hizmetin devamlı olabilmesi için problemlerin koordineli bir şekilde ele alınması ve devamlılık hizmetine göre çalışılması gerekmektedir (hizmet modeli). Bu ihtiyacı karşılayabilmek için, çift teşhisli hasta grubuna yönelik hizmet programı düzenlenmiştir ve tıbbi dosya menejerliği modeli seçilmiştir (terapinin önemini dikkate alarak).