

Crisiskaart/Rock-onderzoek

Achtergrond

Crises en (gedwongen) opnames hebben een grote impact op de cliënt en diens omgeving. Ongeveer 50% van de cliënten ervaart gedwongen opnames als traumatiserend. Vanaf 2000 tot 2003 zijn het aantal ambulante crisiscontacten met 106% gestegen, het aantal opnames met 162% en het aantal inbewaringstellingen met 17%. Deze stijgingen vonden vooral plaats onder cliënten die al bekend zijn in de GGZ.

Beste voorspeller voor opname in APZ is: eerder opname.

Onderzoek in UK: preventie van dwangopnames en verbetering werksamenwerking door sommige vormen van crisisplannen



In Nederland

Verschillende vormen van crisisplannen

Weinig ervaring in de praktijk met het werken met crisisplannen

Geen wetenschappelijk onderzoek, itt UK

Utrecht: Sluiting Crisiscentrum Lange Nieuwstraat.
CPAP (Crisis Preventie Actie Plan) en
Crisiskaart (Steunpunt GGZ Utrecht)
sinds 2005



ROCK

Rotterdams Onderzoek CrisisKaart

Drie groepen: Cliënten met crisiskaart, met CPAP, zonder enige vorm van crisisplan.

1. Verschillen deze drie groepen in het aantal crisiscontacten, het aantal (gedwongen) opnames en de opnameduur (dit zijn de primaire uitkomstmaten).
2. Voldoet crisisplan aan de kwaliteitscriteria van de cliënt en heeft cliënt baat gehad bij gebruik van de kaart (Zijn de afspraken in de crisiskaart werkzaam? Zijn de afspraken nagekomen?)
3. Zijn er verschillen in psychisch en sociaal functioneren.
Heeft de crisiskaart effect op: Gevoel van veiligheid en controle over (dreigende) crisis; Acceptatie van de psychiatrische problematiek; werkrelatie; sociale steun



Deelonderzoek

Hoe beter en vollediger de informatie in het crisisplan, hoe beter ze werken in de praktijk.

Onderdeel van ROCK: kwaliteit van de crisisplannen: vergelijking van Crisiskaart en CPAP.

Inclusie: Cliënten in ambulante behandeling met minstens een crisis in de afgelopen 2 jaar.

Is er verschil in kwaliteit tussen CPAP (behandelaar) en plan dat gemaakt is met de onafhankelijk crisiskaartconsulent?



Resultaat

Crisiskaarten die gemaakt zijn met een onafhankelijk consulent zijn van significant hogere kwaliteit dan kaarten die gemaakt zijn met de behandelaar. Dit geldt voor bijna alle onderdelen van de crisiskaart: ze zijn duidelijker, concreter en vollediger.

Onafhankelijk consulent is de belangrijkste voorspeller van de kwaliteit van het crisisplan. Dit effect is onafhankelijk van het geslacht en het hebben van ziekte-inzicht. Behandelaar scoort alleen hoger op item (on)gewenste medicatie bij crisis.



Utrecht?

Crisiskaart in Utrecht krijgt onvoldoende positie in de zorg voor mensen met psychiatrische problematiek.

Crisiskaart in Utrecht krijgt onvoldoende positie in veranderingen in de overgang van het zwaartepunt van zorg van GGZ naar Samenleving.

De financiering van initiatieven van cliënten wordt teveel in het kader van de zorgaanbieders geregeld en de initiatieven van cliënten zelf komen daarin onvoldoende tot hun recht.

