

Het kan gebeuren in elke familie: iemand raakt in een crisis door een ernstige depressie, zware angsten of een verslaving. De EPSI-unit, de spoeddienst van psychiatrie, zorgt voor onmiddellijke hulp.

PSYCHIATRIE

Ela Vandeborgh



Psychiatrische **spoed**, als het moet

Een op de vier Vlamingen krijgt in zijn leven af te rekenen met psychische problemen. In sommige gevallen gaan die problemen gepaard met crisissituaties waarbij onmiddellijke hulp noodzakelijk is. De afdeling voor eerste psychiatrische spoedinterventies, kortweg EPSI-unit, vangt zo'n personen in nood op. "Mensen kunnen er tot vijf dagen verblijven en krijgen in die periode intensieve medische en psychologische bijstand. We gaan ook op zoek naar een langetermijnoplossing voor na het ontslag uit de unit", vertelt prof. dr. Stephan Claes, hoofd van volwassenenpsychiatrie.

Dringend

De algemene spoedgevallendienst van UZ Leuven vangt per maand zo'n 250 personen met ernstige psy-

chische problemen op. De dienst is dag en nacht, ook in het weekend, bemand met een psychiatrisch team dat in samenspraak met de patiënt en zijn omgeving oordeelt wat de beste oplossing is. Professor Claes: "Tien tot twintig jaar geleden gingen patiënten vanuit een spoeddienst vaak naar een psychiatrisch ziekenhuis. Ondertussen is de psychiatrie sterk geëvolueerd. We kiezen nu zo veel mogelijk voor een behandeling die de patiënt in zijn gewone leefomgeving laat. Hij gaat bijvoorbeeld een keer per week naar een psychiater of psychotherapeut, maar blijft ondertussen gewoon werken. Of hij volgt een intensieve therapie in een dagcentrum en keert 's avonds terug naar zijn gezin."

Maar de situatie kan ook zo ernstig of dringend zijn dat opname noodza-

kelijk is. "Veiligheid speelt daarbij een belangrijke rol. Als de patiënt gevaar loopt, bijvoorbeeld vanwege zijn verslaving of zelfdodingsgedachten, is opname aangewezen. Ook wie in een onhoudbare gezinssituatie zit en daar – al is het maar even – uit weg moet om weer tot rust te komen, adviseren we opname. Per jaar komen op die manier zo'n vijfhonderd mensen op de EPSI-unit terecht, meestal naar aanleiding van een ernstige depressie, zware angsten of een verslaving."

Familie

De EPSI-unit is een kleine eenheid die opvang biedt aan zes personen. Ieder heeft een eigen kamer, maar wie dat wil, kan eten in de gemeenschappelijke ruimte en zich ontspannen in een kleine living.

De patiënten kunnen er maximaal vijf dagen blijven. In die korte periode kan de crisissituatie onder begeleiding bedaren en kan rustig beslist worden hoe het nu verder moet. Naast de contacten met de arts zijn er dagelijks gesprekken met de verpleegkundigen, doet de psycholoog diagnostische onderzoeken en praten we met de onmiddellijke omgeving van de patiënt. Partner, kinderen, ouders of andere personen die dicht bij de patiënt staan, nodigen we uit voor een gesprek.

“Voor de duidelijkheid: zo’n gesprek vindt alleen plaats in aanwezigheid van de patiënt en op voorwaarde dat hij er uitdrukkelijk mee akkoord gaat”, geeft professor Claes nog mee. “Ook beslist de patiënt welke onderwerpen aan bod komen. Heeft hij bijvoorbeeld in een individueel gesprek al verteld dat hij overweegt weg te gaan bij zijn partner, dan zal de psycholoog dat niet zelf ter sprake brengen tijdens het gesprek met de part-

crisis en noodzakelijk voor het herstel. Professor Claes: “Wie hier verblijft, krijgt de gelegenheid om in alle rust na te denken over de toekomst. We overlopen samen de opties en regelen zo nodig de vervolghandeling, bijvoorbeeld een centrum voor geestelijke gezondheidszorg. Ook hier geldt: de patiënt beslist zelf, er wordt hem niets opgedrongen. Al zullen we hem wel motiveren als we overtuigd zijn van een bepaald voorstel waar hij in eerste instantie niets voor voelt. Toch mogen we niet vergeten dat inzicht in de eigen problemen en de motivatie om eraan te werken, vaak moet groeien. Het kan dus best zijn dat iemand enkele keren op de EPSI-unit terecht komt voordat hij de stap zet naar een therapie of ontwenning.”

Die nadruk op beslissingsrecht van de patiënt blijkt uit ook het feit dat hij zelf mag beslissen wanneer hij de EPSI-unit verlaat: wie tegen het advies in ontslagen wil worden, mag vertrekken. “De eerste dag van de



Prof. dr. Stephan Claes

“Rust is onmisbaar voor een persoon in crisis en noodzakelijk voor het herstel”

ner. De beslissing om het al dan niet te zeggen, laten we aan de patiënt zelf over.”

Ontwenning

Vaak verneemt de omgeving in die gesprekken pas voor het eerst met welke angsten of andere moeilijke gevoelens de patiënt worstelt. Het kan gebeuren dat de persoon in crisis nu pas een onverwerkte gebeurtenis uitspreekt of een verslaving toegeeft. Ook om het herstel voorspoediger te laten verlopen, is het belangrijk om de omgeving van bij het begin erbij te betrekken.”

Behalve psychische ondersteuning krijgt de patiënt zo nodig ook medische bijstand. Dat is zeker het geval bij verslavingen. Wie bijvoorbeeld alcoholverslaafd is en beslist om te stoppen met drinken, moet medisch ondersteund worden om de ontwenningverschijnselen op te vangen.

Toekomst

Hoewel het verblijf in de EPSI-unit erg intensief is, is er ook ruimte voor rust: onmisbaar voor een persoon in

opname blijft de patiënt wel sowieso op de afdeling. Maar vanaf de tweede dag bekijken we individueel wie tijdens de bezoeken de afdeling al dan niet kan verlaten. Zo nemen we personen met zelfdodingsplannen of mensen met een verslaving tegen zichzelf in bescherming.”

Opvolging

Nadat de patiënt de EPSI-unit verlaat heeft, wordt hij nog een periode opgevolgd: de eerste maand kan hij naar de unit terugkomen voor psychotherapeutische gesprekken. Tot zes maanden na het ontslag is er telefonische opvolging. Hij krijgt tijdens zijn verblijf ook een vaste begeleider

toegewezen: bij die persoon kan hij tot een maand na de opname terecht voor gesprekken. De vaste begeleider helpt ook met de administratie, het zoeken naar werk of een opleiding en let erop dat de patiënt sociaal niet geïsoleerd raakt.

“Het werken met zo’n vaste begeleider is een duidelijk voorbeeld van hoe we de psychologische hulpverlening meer en meer in de maatschappij zelf organiseren. We willen de persoon met psychische problemen niet weghalen uit zijn vertrouwde omgeving”, legt professor Claes uit. “We geloven heel sterk in de kracht van deze ‘vermaatschappelijking van de zorg’, zoals dat in het jargon heet. We nemen daarom het voortouw in die evolutie om opnames te vermijden of in elk geval zo beperkt mogelijk te houden. Hoe we in dit ziekenhuis de EPSI-unit organiseren, met de intensieve nazorg, is daar één voorbeeld van. Een ander voorbeeld is ons Mobiel Crisisteam, dat personen in een crisissituatie in hun eigen leefomgeving begeleidt, zodat opname zelfs niet hoeft.” ▶

Hoe kun je worden opgenomen in de EPSI-unit?

Wie dringende psychiatrische hulp nodig heeft, kan naar de EPSI-unit na een evaluatie door het psychiatrische team op de spoedgevallendienst. Zo’n evaluatie gebeurt na doorverwijzing door de huisarts, of op verzoek van de patiënt zelf of zijn familie. Als de verwijzing door een psychiater gebeurt, is ook een rechtstreekse opname mogelijk. De persoon in crisis moet in elk geval instemmen met de opname en gemotiveerd zijn om zijn probleem aan te pakken.