



Psychische problemen en medicatiemanagement

Samen met de cliënt wordt verbinding gezocht met diverse vormen van geestelijke gezondheidszorg, afhankelijk van de wensen en de specifieke problemen waar de cliënt mee kampt. De CTI-werker faciliteert de schakel tussen de cliënt en de zorgverlener.

Aangezien CTI is ontwikkeld voor de doelgroep met een psychiatrische stoornis wordt er van uitgegaan dat alle cliënten een contact met een psychiater of nurse practitioner nodig hebben als één van de zorgverleners. Voor andere doelgroepen zal dit minder van toepassing zijn. Echter, vrijwel altijd zal er behoefte zijn aan goed lopende contacten met andere zorgverleners.

De CTI-werker kan de cliënt ondersteunen door hen te begeleiden naar de eerste paar afspraken, door met hen te bespreken of ze zich bij hun nieuwe zorgverlener op hun gemak voelen en door te bemiddelen wanneer cliënt en zorgverlener niet goed bij elkaar lijken aan te sluiten. De CTI-werker kan ook de nieuwe zorgverlener van dienst zijn, door inzicht te geven in de specifieke krachten en kwetsbaarheden van de cliënt en door het verstrekken van informatie over de psychiatrische en medische voorgeschiedenis. Met name in de structureringsfase biedt de CTI-werker de cliënt ook directe en praktische ondersteuning.

Cliënt en CTI-werker kunnen bijvoorbeeld inzien dat de cliënt baat heeft bij cognitieve gedragstherapie, interpersoonlijke therapie, groeps-, familie- of ondersteunende psychotherapie en tevens bij toewijzing van een langetermijn-casemanagers, zoals bijvoorbeeld in een ACT-team. Aangezien het CTI-model het belang erkent van zowel formele als informele geestelijke gezondheidsondersteuning, kunnen daarnaast ook andere zorgverleners worden ingezet als aanvulling op de meer traditionele diensten, zoals bijvoorbeeld praatgroepen, activiteiten in de wijk, ervaringsdeskundigen of familieleden.

Medicatierouw is een cruciaal onderdeel van een lopende psychiatrische behandeling. De CTI-werker ziet er op toe dat er een systeem is waarbinnen de cliënt eenvoudig kan beschikken over medicijnen en gestimuleerd wordt om deze in te nemen. De cliënt kan zelf controle uitvoeren, bijvoorbeeld door gebruik van een pillendoos of door de dagelijkse medicatie te verdelen over enveloppen. Wanneer de cliënt niet tot zelfcontrole in staat is, kan mogelijk een regeling worden getroffen op zijn woonadres om daar iemand toezicht te laten houden op het medicatiegebruik totdat de cliënt hier zelfstandig toe in staat is.

Psycho-educatie is een belangrijk onderdeel van het vasthouden aan het medicatieregime. Gesprekken over het belang van medicatiegebruik moeten door de CTI-werker waar nodig worden gevoerd met de psychiater, de familie en verplegend personeel. Aandacht voor bijwerkingen en andere factoren die van invloed kunnen zijn op de medicatietrouw is cruciaal. De CTI-werker kan eventueel een rollenspel met de cliënt spelen om na te gaan hoe de cliënt medicatievraagstukken kan bespreken met zijn psychiater.