



IMPLEMENTEREN - SAMEN

Nelleke van Velthoven – Weijermans
Ronald Eschweiler





zorgstandaard – zorgprogramma

- inhoud
- organisatie
- kwaliteit
- huisartsenzorg
- GB GGZ
- S GGZ



van landelijke zorgstandaard
->
regionaal/lokaal zorgprogramma





ervaring project Netwerk Next

standaard Depressie
generieke module landelijke
samenwerkingsafspraken GGZ



5 stappen tot implementatie

STAP 1



inventariseer hoe de regio is georganiseerd

- huisartsenzorg
- GB GGZ
- S GGZ



STAP 2



organiseer

REGIONAAL OVERLEG

- huisartsenzorg
- GB GGZ
- S GGZ

STAP 3



vertalen zorgstandaard in regionaal
zorgprogramma

- inhoud
- organisatie
- kwaliteit

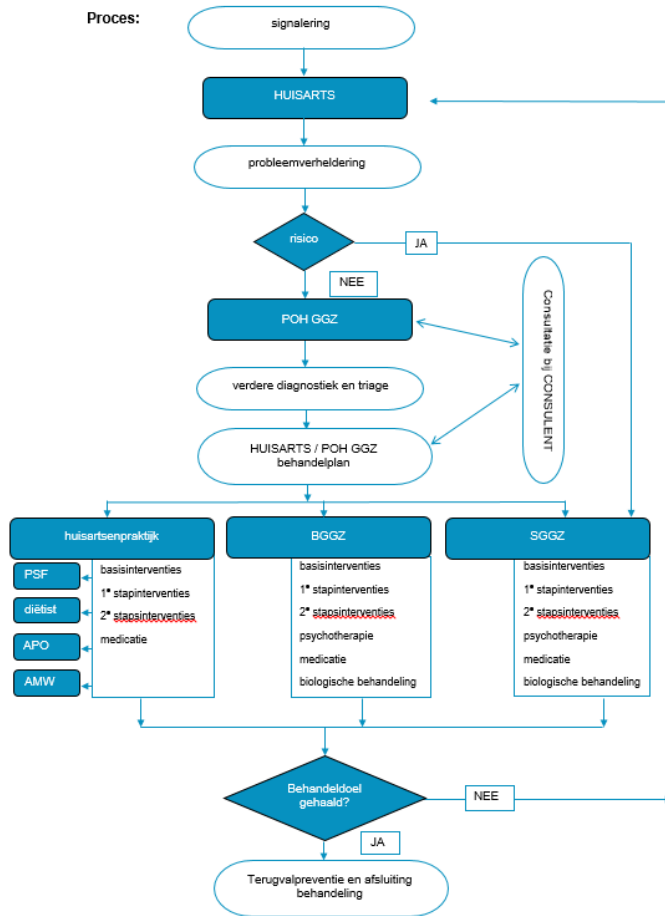
STAP 4



vertalen regionaal zorgprogramma naar lokale afspraken

- inhoud
- organisatie
- kwaliteit

INHOUD



- diagnostiek
- monitoring
- individueel zorgplan
- behandeling
- consultatie



Breng bij alcoholproblemen altijd in kaart of er sprake is van andere psychische of lichamelijke aandoeningen, en/of een verslaving aan andere middelen.

BEHANDELING EN BEGELEIDING

- De ernst van de verslaving en eventuele bijkomende psychische problemen bepalen de aard en intensiteit van de behandeling. In welk echelon vervolgens de zorg wordt geboden, is afhankelijk van:
- > De ervaren zorgbehoefte en de voorkeuren van de patiënt en/of zijn omgeving.
 - > De deskundigheid van de huisarts en de vaardigheden van de huisarts/POH-GGZ en de generalistische basis ggz, op het gebied van de behandeling van verslaving.
 - > De beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg.
 - > De motivatie van de patiënt.
 - > De mogelijkheden van zelfmanagement.

Een behandeling moet het door een patiënt zelf ingezette herstelproces ondersteunen en 'empoweren'. Om zelfmanagement en adequate coping te bevorderen biedt de hulpverlener stapsgewijs en herhaaldelijk psycho-educatie aan gedurende het behandeltraject. Hij betreft, in overleg met de patiënt zelf, naasten bij de zorg in alle fasen. Hij heeft oog voor hun belastbaarheid en geeft patiënt en naasten informatie over zelfhulpgroepen en informele zorg bij verslavingen. Wanneer een patiënt met alcoholproblemen minderjarige kinderen heeft dient hier aandacht voor te zijn.

- Behandelmogelijkheden bij alcoholproblemen zijn:
- > Eerstestapinterventies (zoals eHealth en sociale media).
 - > Psychosociale behandeling (zoals motiverende gespreksvoering).
 - > Psychologische en psychotherapeutische behandelinterventies (ook voor terugvalpreventie; bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie en contingentmanagement).
 - > Medicamenteuze behandeling.
 - > Vaktherapie.

De mogelijkheden worden uitgewerkt in de zorgstandaard en onderliggende richtlijnen.

HERSTEL, PARTICIPATIE EN RE-INTEGRATIE

'Herstel' is een uniek en persoonlijk proces waarin mensen toewerken naar een volwaardig en zinvol leven, ondanks de beperkingen die alcoholproblemen kunnen geven. Passende zorg gaat uit van herstelondersteunende zorg in alle fasen van het zorgproces, omdat in elke fase van het verslavingsproces knelpunten en het realiseren van persoonlijke doelen. De ondersteuning kan, afhankelijk van de situatie en wensen van de individuele persoon (op het gebied van gezondheid, wonen, doelen of relaties), ook gegeven worden door lotgenoten of ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en naasten, bijvoorbeeld via zelfhulpgroepen. Deze groepen kunnen ook waardevol zijn voor het ondersteunen van naasten.

ervaringsdeskundigheid en gerichte ondersteuning om de kansen op betaald of onbetaald te vergroten.

ORGANISATIE VAN ZORG

- Aandachtspunten bij de organisatie van zorg zijn:
- > Een goede samenwerking tussen de betrokken partijen, zoals: huisartsenpraktijken, GB GGZ, S GGZ, informele zorg, de zorgsector voor verstandelijk gehandicapten, jeugdhulp en jeugdbescherming, ouderenzorg, justitie en gemeenten.
 - > Waarborging van de persoonlijke autonomie en het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt.
 - > Bevoegde en bekwame zorgverleners die handelen volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en hun deskundigheden op peil houden.
 - > Bewaken en bevorderen van kwaliteit van zorg, vastgesteld in beleid van organisaties.

Bij onvoldoende resultaat in de huisartsenpraktijk of de GB GGZ wordt de zorg 'opgeschaald'. Zowel op- als afschaling dient altijd en snel te kunnen worden georganiseerd, gezien het risico op (tijdelijke) terugval bij een verslaving. Soms moet een klinische detoxificatie worden overwogen (zie de Richtlijn Detoxificatie).

Verwijscriteria bij alcoholproblematiek

	Huisarts, POH-GGZ: Lichte of stabiele problemen	GB GGZ: matige tot ernstige problemen, stabiel	S GGZ: ernstige problemen, complex, instabiel
Ernst en duur van de verslaving	Problematisch alcoholgebruik of lichte verslaving	Lichte tot matige verslaving	Ernstige of chronische verslaving
Complexiteit (in)stabieliteit van de problemen	Licht tot matig	Matig	Hoog
Ernst problematiek	Stabiel	Stabiel, kans op terugval	Instabiel
	Licht tot matig	Matig tot ernstig	Ernstig

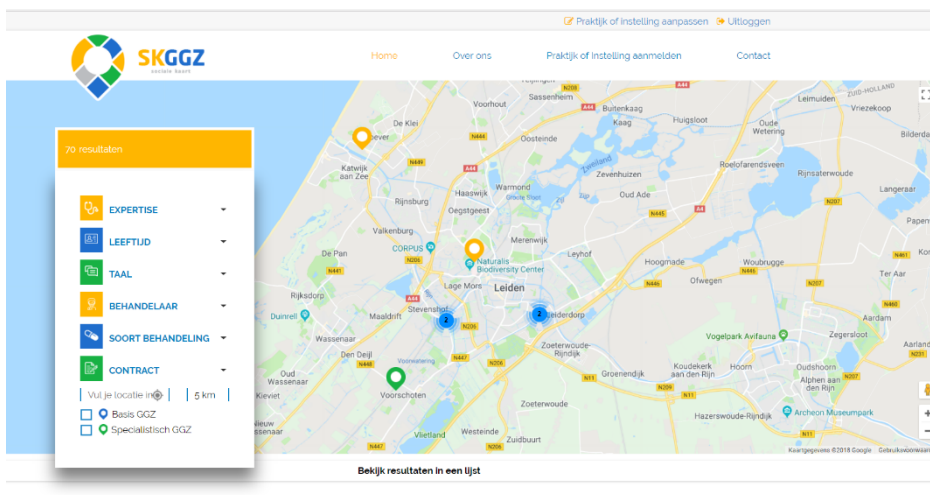
SAMENHANG MET GENERIEKE MODULES

- Voor de zorgstandaard relevante modules in alle fasen van de behandeling zijn:
- > Arbeid als medicijn
 - > Comorbiditeit
 - > Destigmatisering
 - > Dagingvulling en participatie
 - > Ernstige psychische aandoeningen (EPA)
 - > Herstelondersteunende zorg
 - > Samenwerking en ondersteuning naasten
 - > Zelfmanagement

ORGANISATIE



- regie op samenwerkingsafspraken
- regiebehandelaar
- communicatie met patiënt (sociale kaart)
- communicatie tussen professionals

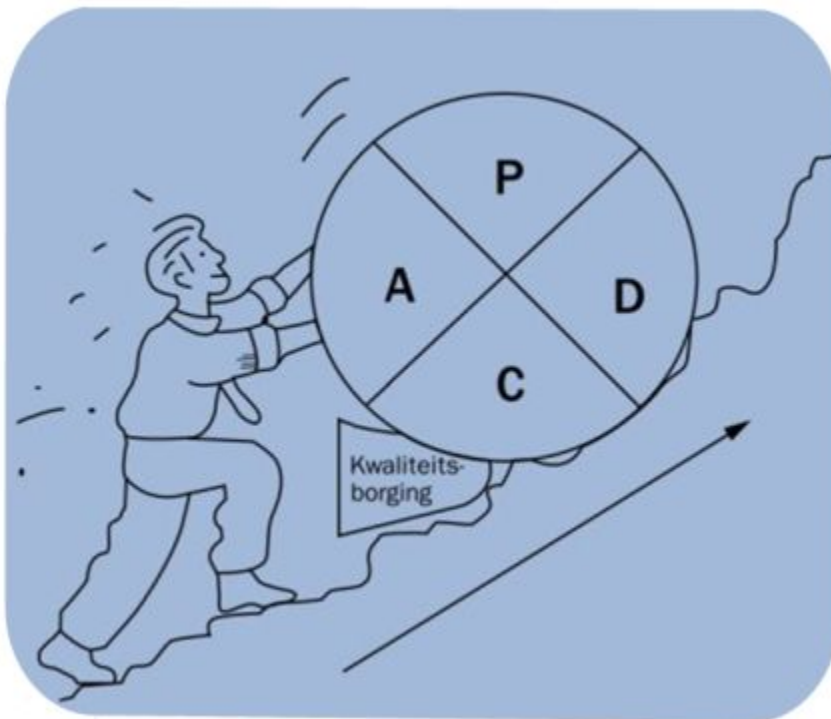


KWALITEIT



- PDCA-cyclus

- indicatoren
- registratie en meten
- deskundigheidsbevordering



STAP 5



borgen van afspraken....

monitoring vindt plaats op het niveau
waarop de afspraak is gemaakt
(regionaal cq lokaal)

IMPLEMENTEREN

=

PROCES

=

SAMEN





CONSULTATIE

Consultatieve Dienst Transparant Next

Ronald Eschweiler,
verslavingsarts KNMG

Traject Consultatieve Dienst Transparant Next

- huisarts/POH GGZ heeft vraag
- meldt casus aan bij secretariaat Transparant Next
- iam verwijzer wordt beoordeeld naar welke expert(s) → desbetreffende psychiater en/of verslavingsarts
- mogelijkheden:
 - consult verwijzer \leftrightarrow expert → advies
 - consult patient \leftrightarrow expert → diagnostiek en advies

Wat is een verslavingsarts?

- veel omvattende problematiek:
 - verslaving
 - somatiek
 - psychiatrie
 - sociale context
- generalist met specifieke kennis over verslaving
- 2007: Master in Addiction Medicine
- 2013: Profielregistratie KNMG

Wat te verwachten van consultatie verslavingsarts

- diagnostiek van patiënt in zijn volledige context
- op indicatie:
 - lichamelijk onderzoek
 - lab onderzoek
 - verwijzing voor verder psychiatrische onderzoek
- conclusie en advies aan verwijzer èn aan patiënt

Conclusie

- volledig en onafhankelijk advies
- groot netwerk collega's en instellingen
- kans op toename ziektebesef en –inzicht en mogelijk motivatie patiënt
- meer duidelijkheid verwijzer, maar kan ook verder met patiënt

IMPLEMENTEREN

=

PROCES

=

SAMEN

