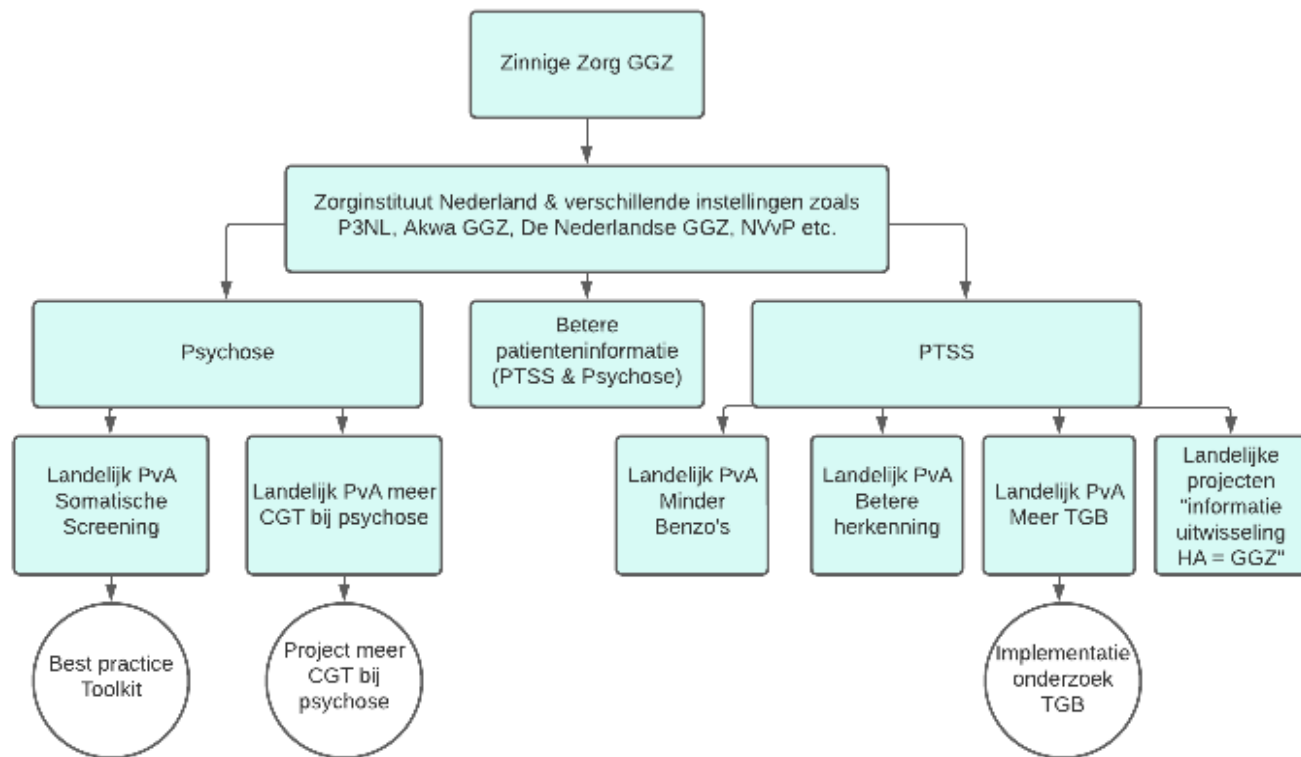


Zinnige Zorg PTSS & Psychose

dr. Lukas Roebroek / Projectleider
P3NL / Akwa GGZ



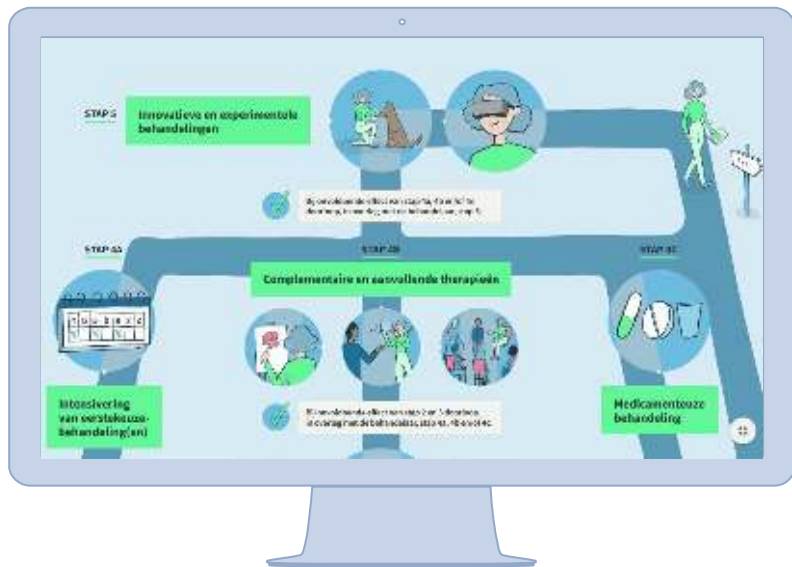


Zinnige Zorg PTSS

- Bij 18 tot 35% van de mensen in de GGZ wordt PTSS niet herkend, veel mensen met PTSS zoeken geen hulp
- Slechts 40% van de mensen met PTSS krijgt hiervoor een traumagerichte behandeling
- Meer dan 40% van de mensen met PTSS krijgen benzodiazepines voorgeschreven (vaak langdurig), terwijl dit niet wordt aanbevolen en mogelijk contraproductief werkt
- Informatie uitwisseling huisartsen en GGZ voldoet niet aan de landelijke afspraken, bij 42% van de verwijzingen van huisarts naar GGZ heeft er binnen twee jaar terugkoppeling plaatsgevonden van de GGZ naar de huisarts



Traumagerichte behandeling en herkenning PTSS



Tien koplopers instellingen (PsyQ, PSYTREC, Overwaal, GGZ Oost Brabant, Academisch Angstcentrum Altrecht, Tactus, Iriszorg, Arq, LUBEC, Novadic Kentron)

Behandelaren koplopers zijn experts op het gebied van traumagerichte behandeling bij PTSS

Vragenlijst ontwikkeld in samenwerking met de universiteit van Leiden om de implementatie van traumagerichte behandeling en herkenning van PTSS in kaart te brengen



Betere patiëntinformatie PTSS & Psychose



- Voor psychose is er psychosenet met informatie, een forum en mogelijkheid tot direct chat contact met een professional
- Voor PTSS bestaat een soortgelijke website nog niet, traumaneet is wel in ontwikkeling
- Contact met Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM), onder leiding van Jim van Os en Philippe Delespaul



Zinnige Zorg Psychose



- Het zorginstituut Nederland beschrijft twee verbetersignalen voor de psychosezorg
- Slechts 10 tot 25% van de mensen in de psychosezorg ontvangt cognitieve gedragstherapie voor psychotische klachten
- Slechts 17% van de mensen in de psychosezorg heeft in de afgelopen vijf jaar een somatische screening ontvangen



Somatische screening psychose



- Mensen met een psychotische aandoening leven gemiddeld 20 jaar korter dan gemiddelde populatie
- Plan van aanpak opgesteld dat instellingen moet ondersteunen om een somatische screening te starten of verbeteren
- Phrenos onderzoek naar best practices, 11 praktijkvoorbeelden van somatische screening bij psychose
- Toolkit ontwikkeld, hoe nu verder?



Knelpunten opgelost door best practice		Doelgroep	Zorgmijders ¹	S-ggz - eerste lijn ¹	Eerste lijn - s-ggz ¹	Eerste screening ¹	Screeningshistorie ¹
De cliënt	1. Negatieve symptomen			BP 3 > BP 3 > BP 3 >			
	2. Zorgmijndend gedrag			BP 3 > BP 3 >	BP 3 >	BP 3 > BP 3 >	
De hulpverlener	3. Weinig kennis en aandacht ggz.		BP 3 >				
	4. Huisarts onvoldoende toegerust			BP 3 > BP 3 >			
	5. Gebrek aan eigenaarschap				BP 3 >	BP 3 >	BP 3 >
Het team	6. Stigmatisering		BP 3 >				
	7. Ontbreken verpleegkundige			BP 3 > BP 3 >	BP 3 > BP 3 >		
	8. Onduidelijkheid verantwoordelijkheid					BP 3 >	
De organisatie	9. Personeelstekort						BP 3 >
	10. Gebrek aan kennis		BP 3 >		BP 3 > BP 3 >		BP 3 > BP 3 >
	11. Gebrek aan communicatie						
Het systeem	12. Gebrek aan samenwerking			BP 3 >			
	13. Onduidelijke richtlijnen		BP 3 > BP 3 >			BP 3 > BP 3 >	
	14. Ontbreken van een financieel systeem				BP 3 > BP 3 >		
	15. Attitude dat somatisch onderzoek de behandelrelatie verstoort		BP 3 >				

Knelpunten

1. Negatieve symptomen
2. Zorgmijndend gedrag
3. Weinig kennis en aandacht ggz
4. Huisarts onvoldoende toegerust
5. Gebrek aan eigenaarschap
6. Stigmatisering
7. Ontbreken verpleegkundige
8. Onduidelijkheid verantwoordelijkheid
9. Personeelstekort
10. Gebrek aan kennis
11. Gebrek aan communicatie
12. Gebrek aan samenwerking
13. Onduidelijke richtlijnen
14. Ontbreken van een financieel systeem
15. Attitude dat somatisch onderzoek de behandelrelatie verstoort

Oplossingen

1. Helder doel
2. Relevante en complete set aan uitkomstmaten
3. Goede uitwerking
4. Groot bereik en brede implementatie
5. Breed draagvlak
6. Goede toepasbaarheid
7. Overdraagbaar en gebruiksvriendelijk
8. Goede samenwerking tussen verschillende echelons van zorg
9. Beschikbaar trainingsmateriaal
10. Veel positieve impact op patiënt
11. Goede ondersteuning bij vervolgstappen na afloop van screening.



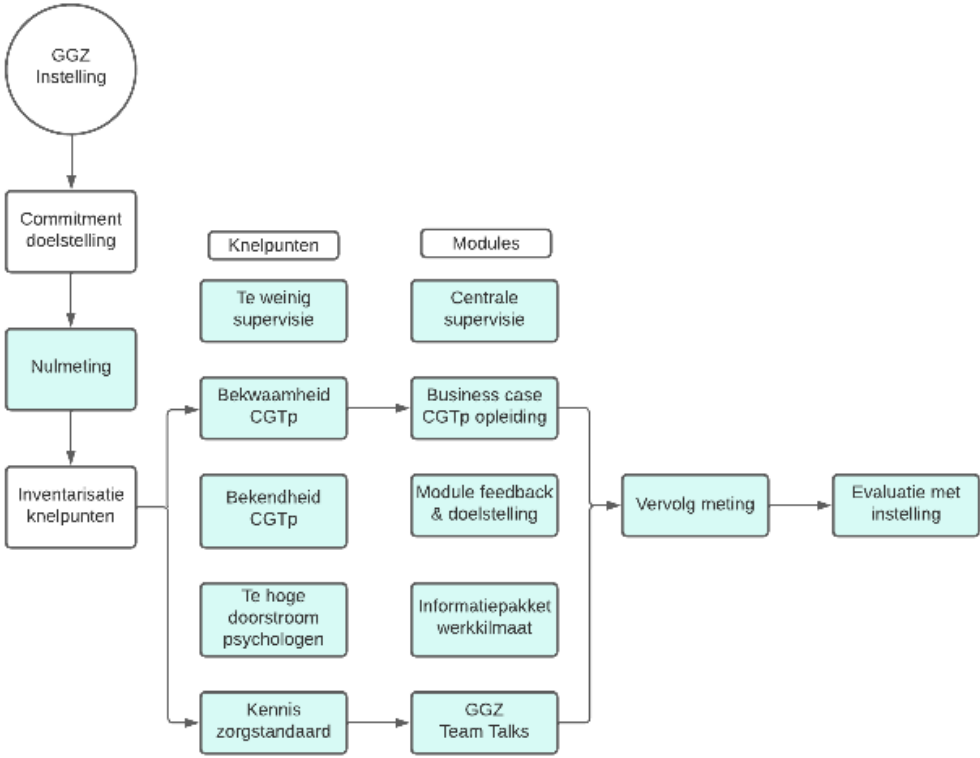
Project meer CGT bij psychose



Zeven koplopers instellingen (Altrecht, Parnassia, GGZ Centraal, GGZ Breburg, GGZ Oost Brabant, GGZ Noord-Holland-Noord, UCP)

Behandelaren koplopers zijn experts op het gebied van CGTp en dienen als klankbord

Ontwikkeling van vragenlijst, identificeren knelpunten, modules en informatiepakketten





Werving project meer CGT bij psychose



Deze maand start wervingscampagne, eerste ronde 20 instellingen, tweede ronde 30 instellingen

Negen instellingen geworven, waarvan vijf bestuurlijke toezegging hebben gegeven voor deelname aan het project

Dataverzameling I&O start in Augustus, data analyse Akwa GGZ

Meer cognitieve gedragstherapie bij psychose

Zet je samen met ons in voor goede zorg bij psychose

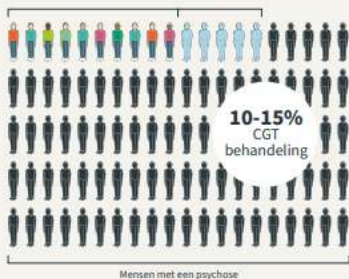
Cognitieve gedragstherapie bij psychose (CGTp) wordt in de zorgstandaard Psychose aanbevolen omdat dit vaak een gunstig effect heeft op de psychische gezondheid van mensen met een psychose. Uit het rapport voor Zinnige Zorg van Zorginstituut Nederland bleek dat CGT in de praktijk te weinig onderdeel is van een behandeltraject bij psychose. Dat is de reden voor het project 'Meer CGT bij psychose' van Akwa GGZ.

- **CGTp zorgt voor:**
- ⊕ Minder last van psychotische klachten
- ⊕ Minder kans op terugval en crisiszorg
- ⊕ Minder last van depressieve klachten
- ⊕ Verbetering van het sociaal functioneren

Akwa GGZ
Alliantie kwaliteit
Geestelijke
Gezondheidszorg

Huidige praktijk

Te weinig CGTp in de praktijk.



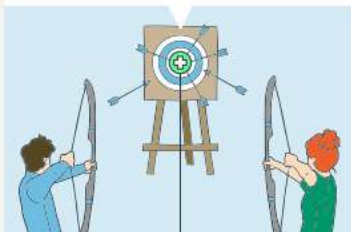
Geschat effect

Het zorginstituut schat CGTp in als een waardevolle investering in de psychosezorg.



Doelstelling

🕒 1-2 jaar



Akwa GGZ en andere partijen uit het veld ondersteunen ggz-instellingen om in een periode van 1 tot 2 jaar meer CGTp te realiseren.

Meer CGTp realiseren



Randvoorwaarden voor succesvolle deelname



Bied ruimte voor opleidingen en studiedagen

1 FTE per 100 cliënten (aanbeveling rapport ZINL)

Huidige situatie

Neem je deel aan het project? We starten met een nulmeting en brengen knelpunten in beeld. Deze metingen herhalen we tijdens het project om de voortgang te monitoren.

Nulmeting: knelpunten in kaart



Akwa GGZ biedt ondersteuning

Meld je aan voor het project 'Meer cognitieve gedragstherapie bij een psychose' via [\[aanmeldlink\]](#).



Bedankt

Meer informatie:

l.roebroek@akwaggz.nl / 0629600300