

MENS GGZ

SAMEN KUN JE ZOVEEL MEER. Verwijskaart

Verwijzing Mens GGZ	Consultatiesprekuren Mens GGZ	Verkennd gesprek, MGZL	Elders
---------------------	-------------------------------	------------------------	--------

Ernst van de problematiek				
<i>Subklinisch</i>	Er zijn klachten maar deze zijn passend binnen normale variaties in draagkracht en stresshantering.			●
<i>Licht</i>	Impact van de klachten is beperkt	●		
<i>Matig</i>	Waarneembare klachten in dagelijks functioneren	●	●	
<i>Ernstig</i>	Veel symptomen van ziektebeeld aanwezig. De klachten interfereren substantieel met het dagelijks functioneren of het behandelproces.		●	●
Risico				
<i>Laag</i>	Geen gevaar voor ernstige (zelf-) verwaarlozing, geweld, suïcide of automutilatie	●		
<i>Middel</i>	Latente risicofactoren (zoals suïcidale gedachten), maar er zijn beschermende factoren (steunsysteem, werk enz.)		●	
<i>Hoog</i>	Duidelijke aanwijzingen voor gevaar (ook intuïtief)			●
Complexiteit				
<i>Laag</i>	Wel comorbiditeit, maar interfereert niet met behandeling	●	●	
<i>Middel</i>	Ingewikkelde problematiek met comorbiditeit, die toch in een monodisciplinaire behandeling zou kunnen passen		●	
<i>Hoog</i>	Complexe of ernstige psychische, psychosociale of somatische comorbiditeit die vraagt om multidisciplinaire behandeling.		●	●
Voorwaardelijke indicaties bij specifieke problematiek				
<i>Licht verstandelijke beperking</i>	Er is structurele begeleiding betrokken, cliënt kan afspraken nakomen, is in staat tot zelfreflectie, kan actief met opdrachten en behandelinhoud werken.		●	
<i>Middelengebruik</i>	Er is geen sprake van verslaving, cliënt kan en wil enkele dagen per week abstinēt zijn en gebruik interfereert niet met klachten en behandelproces. Uitzondering is een hulpvraag gericht op motivatie, inzicht en klachtensamenhang ter voorbereiding op s-ggz.		●	
<i>Persoonlijkheidsproblematiek</i>	Geen sprake van een van de volgende situaties: sterke afhankelijkheid, wantrouwen, antisociale trekken, moeite met begrenzing, niet kunnen loslaten van een behandelrelatie, structurele instabiliteit of frequente crisis.		●	
<i>Suïcidaliteit</i>	Geen noodzaak aan een van de volgende voorwaarden: intensieve monitoring, veiligheidsafspraken, medische regie of langdurige betrokkenheid.		●	
Overig				
<i>Diagnostiek</i>	Verwijsvraag primair gericht op diagnostiek		●	●
<i>Behandelgeschiedenis</i>	Behandelgeschiedenis in de s-ggz of forensische zorg		●	
<i>Overbrugging</i>	Verwijsvraag primair gericht op overbrugging			●

****Dit overzicht is bedoeld als leidraad, neem bij twijfel of vragen contact op tijdens ons consultatiesprekuren. Zie toelichting voor meer informatie.**

Toelichting verwijskaart Mens GGZ

1. Visie en uitgangspunten

Onze organisatie biedt kortdurende, monodisciplinaire ggz voor cliënten met lichte tot matig ernstige psychische klachten.

Bij aanmelding maken wij een zorgvuldige inhoudelijke afweging over welke zorg het best aansluit bij de aard, ernst, complexiteit en het beloop van de klachten, in samenhang met het functioneren van de cliënt en diens sociale context. Daarbij kijken wij breder dan ggz alleen en betrekken wij waar passend het netwerk rondom de cliënt.

Wij werken vanuit netwerkgerichte zorg en positieve gezondheid, met aandacht voor wat de cliënt nodig heeft om zo zelfstandig mogelijk te functioneren, met inzet van professionele zorg, het sociale netwerk en eigen kracht. Passende zorg betekent niet altijd dat ggz de eerste interventie is. Binnen onze setting starten wij met een afgebakende, doelgerichte behandeling die passend en uitvoerbaar is binnen onze kortdurende, monodisciplinaire aanpak. Tijdens het behandelproces evalueren wij regelmatig of de ingezette zorg nog aansluit bij de hulpvraag en schalen wij in afstemming met de cliënt en het netwerk op of af wanneer dat nodig is.

2. Passende zorg binnen onze setting

Bij iedere aanmelding beoordelen wij wat mogelijk is en welke ondersteuning het beste aansluit bij de hulpvraag. Het uitgangspunt is het leveren van zorg die effectief is en bijdraagt aan herstel en functioneren. Tegelijkertijd achten wij het essentieel dat cliënten behandeld worden op de plek die het best aansluit bij hun zorgbehoefte en veiligheid.

Door de toegenomen wachttijden in de specialistische ggz (s-ggz) zien wij een stijging in de zorgzwaarte bij aanmeldingen. Wanneer de problematiek de mogelijkheden van onze kortdurende monodisciplinaire setting overstijgt, bestaat het risico op onvoldoende passende behandeling, vertraging van specialistische zorg en overbelasting van behandelaren. Vanuit onze verantwoordelijkheid voor kwalitatief goede en veilige zorg vinden wij het van essentieel belang dat cliënten tijdig op de juiste plek binnen de ggz worden behandeld. Een adequate indicatiestelling en passende verwijzing vormen hiervoor een belangrijke voorwaarde.

Daarom hanteren wij duidelijke indicaties en contra-indicaties en vindt bij twijfel altijd een inhoudelijke beoordeling plaats, waarbij veiligheid, behandelbaarheid en effectiviteit leidend zijn. Daarnaast is er bij twijfel over de indicatie, mogelijkheid tot consultatie (zie 3. Overleg en consultatiemogelijkheden). Verwijzing voor een 'verkennend gesprek' vanuit Mentaal Gezond Zuid-Limburg (MGZL) is geïndiceerd wanneer de casus vraagt om nadere probleemverheldering of indicatiestelling.

Indicaties

Behandeling bij Mens GGZ is passend wanneer:

- De problematiek voldoende stabiel is;
- De risico's beperkt en hanteerbaar zijn;
- Monodisciplinaire behandeling door uitsluitend (gz-)psychologen volstaat;

- De hulpvraag duidelijk en voldoende afgebakend is;
- De cliënt leerbaar is en kan profiteren van een kortdurend behandeltraject.

Voorbeelden van passende problematiek:

- *Lichte tot matige depressieve klachten;*
- *Angstklachten zonder ernstige complexiteit;*
- *Panieklachten;*
- *Sociale angst;*
- *Problemen rondom zelfbeeld (bijv. negatief zelfbeeld of perfectionisme) die leiden tot psychische klachten of beperkingen in het functioneren*
- *Milde traumaklachten of PTSS;*
- *Spanningsklachten;*
- *Emotieregulatie problemen zonder ernstige instabiliteit of agressie;*
- *Milde dwangklachten;*
- *Stabiele persoonlijkheidskenmerken met een afgebakende hulpvraag.*

Contra-indicaties

Wij kunnen géén behandeling bieden bij:

- Actuele crisisgevoeligheid;
- Verwijsvraag primair gericht op diagnostiek;
- Actuele psychose en ernstig verstoorde realiteitstoetsing die met het dagelijks functioneren of behandelproces interfereert;
- Actuele of ernstige suïcidaliteit die met het dagelijks functioneren of behandelproces interfereert (zie voor meer informatie ook onder suïcidaliteit);
- Ernstig ondergewicht bij eetstoornissen (medische instabiliteit);
- Ernstige cognitieve beperkingen;
- Ernstige neuro psychiatrische beperkingen.

Voorwaardelijke indicaties

Licht verstandelijke beperking (LVB)

Bij vermoedelijke of vastgestelde LVB is behandeling bij Mens GGZ alleen mogelijk wanneer de randvoorwaarden voor uitvoerbaarheid en leerbaarheid voldoende aanwezig zijn.

Concreet zijn deze randvoorwaarden:

- Structurele begeleiding betrokken;
- Cliënt kan (met ondersteuning) afspraken nakomen;
- Cliënt is in staat tot zelfreflectie en om (met hulp) actief met opdrachten en behandelinhoud te werken.

Middelengebruik

Bij middelengebruik is behandeling bij Mens GGZ alleen mogelijk wanneer:

- Er geen sprake is van verslaving;
- Cliënt minimaal enkele dagen per week abtinent kan en wil zijn;
- Gebruik niet interfereert met de klachten en het behandelproces.

OF

- De behandeling expliciet gericht is op motivatie, inzicht of klachtensamenhang als voorbereiding van behandeling binnen de s-ggz.

Persoonlijkheidsproblematiek

Bij cliënten met persoonlijkheidsproblematiek kijken wij niet primair naar de diagnose, maar naar de mate waarin een afgebakende, kortdurende behandelrelatie passend en veilig is. Wanneer

sprake is van sterke afhankelijkheid, antisociale trekken, moeite met begrenzing, wantrouwen of met het kunnen loslaten van een behandelrelatie, bestaat het risico dat een kortdurend traject leidt tot verlieservaring, teleurstelling of verergering van klachten.

In die situaties achten wij een meer langdurige en consistente behandelsetting passender, zodat de behandelrelatie zelf onderdeel kan zijn van de behandeling en zorgvuldig kan worden opgebouwd en afgerond. Ook wanneer persoonlijkheidsproblematiek leidt tot structurele instabiliteit, frequente crises of een hoge behandelintensiteit, past deze niet binnen onze kortdurende monodisciplinaire setting.

Suïcidaliteit

Suïcidale gedachten vormen op zich geen contra-indicatie voor behandeling binnen onze organisatie. De afweging wordt bepaald door de mate waarin suicidaliteit het functioneren en het behandelproces beïnvloedt. Wanneer suicidaliteit vraagt om intensieve monitoring, uitgebreide veiligheidsafspraken, medische regie of langdurige betrokkenheid, achten wij onze kortdurende monodisciplinaire setting onvoldoende passend.

Overbrugging

Wij bieden geen overbruggingscontacten als op zichzelf staande interventie of verwijsindicatie. In sommige gevallen kan, in afstemming met ons, gestart worden met een afgebakend behandelonderdeel.

3. Overleg- en consultatiemogelijkheden

Wij denken graag mee met huisartsen over triage en passende verwijzingen. Ons gezamenlijke doel is dat cliënten zo snel mogelijk op de juiste plek terechtkomen. Daarom vinden wij laagdrempelig overleg belangrijk en bieden wij verschillende mogelijkheden om met ons af te stemmen.

Dagelijks consultatie-uur

Iedere werkdag tussen 12:00 en 12:30 uur is Mens GGZ bereikbaar via 085-0069923 voor consultatievragen. Hier kunnen korte vragen over triage en andere inhoudelijke vragen gesteld worden aan een behandelaar voor snelle inhoudelijke afstemming, zodat de juiste vervolgstappen voor de cliënt snel kunnen worden bepaald.

Vaste contactpersoon per praktijk

Elke huisartsenpraktijk heeft een vaste contactpersoon binnen Mens GGZ. Deze is bereikbaar volgens onderlinge afspraken, bijvoorbeeld via een vast consultatieoverleg of via Doctolib Connect (Siilo). Dit biedt ruimte om casuïstiek vroegtijdig te bespreken en samen te kijken naar passende zorg.

Domein overstijgend overleg (DOCO)

Wij nemen deel aan domein overstijgende overlegmomenten volgens het uniforme instroommodel (DOCO). Dit overleg is bedoeld voor casuïstiek waarbij afstemming tussen meerdere domeinen wenselijk is.

Consultatie aanvraag

Wanneer overleg plaatsvindt met het doel inhoudelijke consultatie te geven, verzoeken wij de huisarts een formele consultatieaanvraag te doen. Op die manier kan de consultatie worden geregistreerd en vergoed via de beschikbare CET-gelden. Dit helpt ons om deze laagdrempelige vorm van samenwerking duurzaam te blijven aanbieden.

4. Doorverwijs afspraken

Om de samenwerking met huisartsen zorgvuldig en efficiënt te laten verlopen denken wij graag mee over passende zorg om het proces zo soepel mogelijk te laten lopen. Wanneer tijdens de behandeling toch blijkt dat verwijzing naar s-ggz nodig is zal Mens GGZ zorgdragen voor de verwijzing en een terugkoppeling hierover geven aan de verwijzer. Wanneer echter in de intake fase, waarin nog geen behandelovereenkomst is aangegaan, blijkt dat behandeling binnen onze organisatie niet passend is maken wij een onderscheid tussen casuïstiek die wel of niet is voor besproken.

Vooraf afgestemde casuïstiek

Wanneer een casus vooraf inhoudelijk is besproken, er gezamenlijk is besloten tot beoordeling bij Mens GGZ en tijdens intake blijkt dat s-ggz meer passend is, dan dragen wij in principe zorg voor een gerichte doorverwijzing. Uiteraard delen wij onze bevindingen ter ondersteuning van het vervolg.

Niet-vooraf afgestemde casuïstiek

Indien een aanmelding niet vooraf is afgestemd en tijdens intake blijkt dat de zorgvraag buiten ons behandel aanbod valt (bijvoorbeeld wanneer s-ggz is aangewezen), koppelen wij onze bevindingen zorgvuldig terug. De regie voor verdere verwijzing ligt in dat geval bij de huisarts.

Professionele afweging en maatwerk

In alle bovenstaande situaties behouden behandelaren de ruimte om - in overleg - gemotiveerd af te wijken wanneer dit in het belang van de cliënt en de continuïteit van zorg wenselijk is. Het uitgangspunt blijft steeds: passende zorg, met zo min mogelijk vertraging.