

## ZORGPADEN

### Inleiding

Een zorgpad kan worden gezien als de beschrijving van opeenvolgende stappen, beslismomenten en criteria in het zorgproces voor een patiëntengroep met een specifieke zorgvraag. Het beschrijft het proces van intake tot nazorg.

### Doelgroep

In mijn praktijk bied ik individuele, specialistische psychotherapeutische hulp aan patiënten van 18 jaar tot en met 65 jaar.

### Aanmelding en screening

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld:

Een patiënt kan zich telefonisch aanmelden en een boodschap inspreken op het antwoordapparaat. Ik bel binnen 24 uur terug. Tijdens dit eerste telefonische contact wordt er aandacht besteed aan de eventueel wachttijd, de zorgverzekeraar bij wie de patiënt verzekerd is en de verwijzing. De patiënt wordt door de huisarts verwezen naar de Basis-GGZ of de Gespecialiseerde-GGZ. Als de patiënt akkoord gaat met de eventueel wachttijd, het duidelijk is dat deze patiënt ook daadwerkelijk bij mij zorg kan ontvangen en de verwijzing klopt, bespreek ik de procedure en verwijs naar mijn website. De telefonische aanmelding en deze eerste screening wordt verzorgd door de praktijkhouder.

### Intake

#### **B-GGZ**

Indien er verwezen is naar de B-GGZ, bestaat de intake uit twee a drie gesprekken. De diagnostiek vindt plaats in de vorm van interviews en vragenlijsten.

Wanneer blijkt dat mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts, indien mogelijk met een advies.

#### **G-GGZ**

Indien er wordt verwezen naar de G-GGZ bestaat de intake uit maximaal vijf gesprekken. De diagnostiek vindt plaats in de vorm van interviews en vragenlijsten. Tevens wordt geobserveerd of er een potentiële mogelijkheid is om een therapeutische werkrelatie aan te gaan. De intake wordt in een intercollegiaal overleg doorgesproken en getoetst. Wanneer blijkt dat mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts, indien mogelijk met een advies.

### Behandelplan, behandelovereenkomst en intakebrief huisarts

Als behandeling in mijn praktijk geïndiceerd is, wordt het behandelplan met de patiënt besproken en door patiënt en zorgverlener ondertekend. Om de onderlinge afspraken te formaliseren wordt er een behandelovereenkomst door patiënt en zorgverlener ondertekend. Een weerslag van het onderzoek en voorstel voor de behandeling wordt beschreven in de intakebrief naar de verwijzer. Alvorens deze brief te versturen wordt de inhoud met patiënt besproken en indien noodzakelijk aangepast.



## Behandeling

### B-GGZ

#### *Behandelfase*

Na de intake start de behandeling volgens de beschrijving in het behandelplan.

De gesprekken vinden wekelijks plaats.

Een behandelaanbod kan de volgende onderdelen beslaan.

- Psycho-educatie
- Kortdurende psychodynamische steungevende psychotherapie
- EMDR
- E-Health

Tijdens de behandeling wordt middels ROM vragenlijsten het beloop van de behandeling regelmatig geëvalueerd en worden doelen zo nodig bijgesteld. De eventuele bijstelling wordt vastgelegd in het behandelplan. Gedurende het behandeltraject kan E-health aanvullend worden ingezet.

#### *Afrondende fase*

Indien van toepassing wordt op basis van evaluaties en voortgangsgesprekken de behandeling in overleg met de patiënt afgebouwd. Dat betekent dat de frequentie van de contacten geleidelijk aan omlaag gaat.

#### *Beëindiging van de behandeling*

Indien de doelen zijn bereikt wordt de behandeling beëindigd en de patiënt terugverwezen naar de huisarts. Tijdens het laatste gesprek zal de ROM- eindmeting worden besproken en wordt de ontslagbrief net als de eerdere correspondentie met de verwijzer aan de patiënt voorgelegd.

Als niet alle doelen voor 100% zijn bereikt wordt dit vermeld in de ontslag brief. Soms is nazorg door POH of verwijzing naar de G-GGZ een juist vervolgtraject.

### G-GGZ

#### *Behandelfase*

Na de intake start de behandeling volgens de beschrijving in het behandelplan.

De gesprekken vinden wekelijks plaats.

Een behandelaanbod kan de volgende onderdelen beslaan.

- Psycho-educatie
- Psychodynamische psychotherapie
- Psychoanalyse
- EMDR
- E-Health

Gedurende de behandeling vinden regelmatig tussenmetingen plaats met behulp van ROM vragenlijsten. Op deze momenten in de behandeling worden tijdens de voortgangsbespreking de in het behandelplan beschreven doelen opnieuw besproken en de methoden onderzocht op effectiviteit. Deze voortgangsbespreking heeft tevens als doel een antwoord te krijgen op de vraag hoe de behandeling zal worden voortgezet. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld. In het behandeltraject kunnen aanvullingen worden toegepast zoals E-health. Stagnerende therapieën krijgen extra aandacht in de patiëntenbespreking tijdens de intervisiebijeenkomsten in verscheidene intervisiegroepen en indien noodzakelijk tijdens een supervisie.

#### *Afrondende fase*

Indien van toepassing wordt op basis van evaluaties en voortgangsgesprekken de behandeling in overleg met de patiënt afgebouwd. Dat betekent dat de frequentie van de contacten geleidelijk aan omlaag gaan.

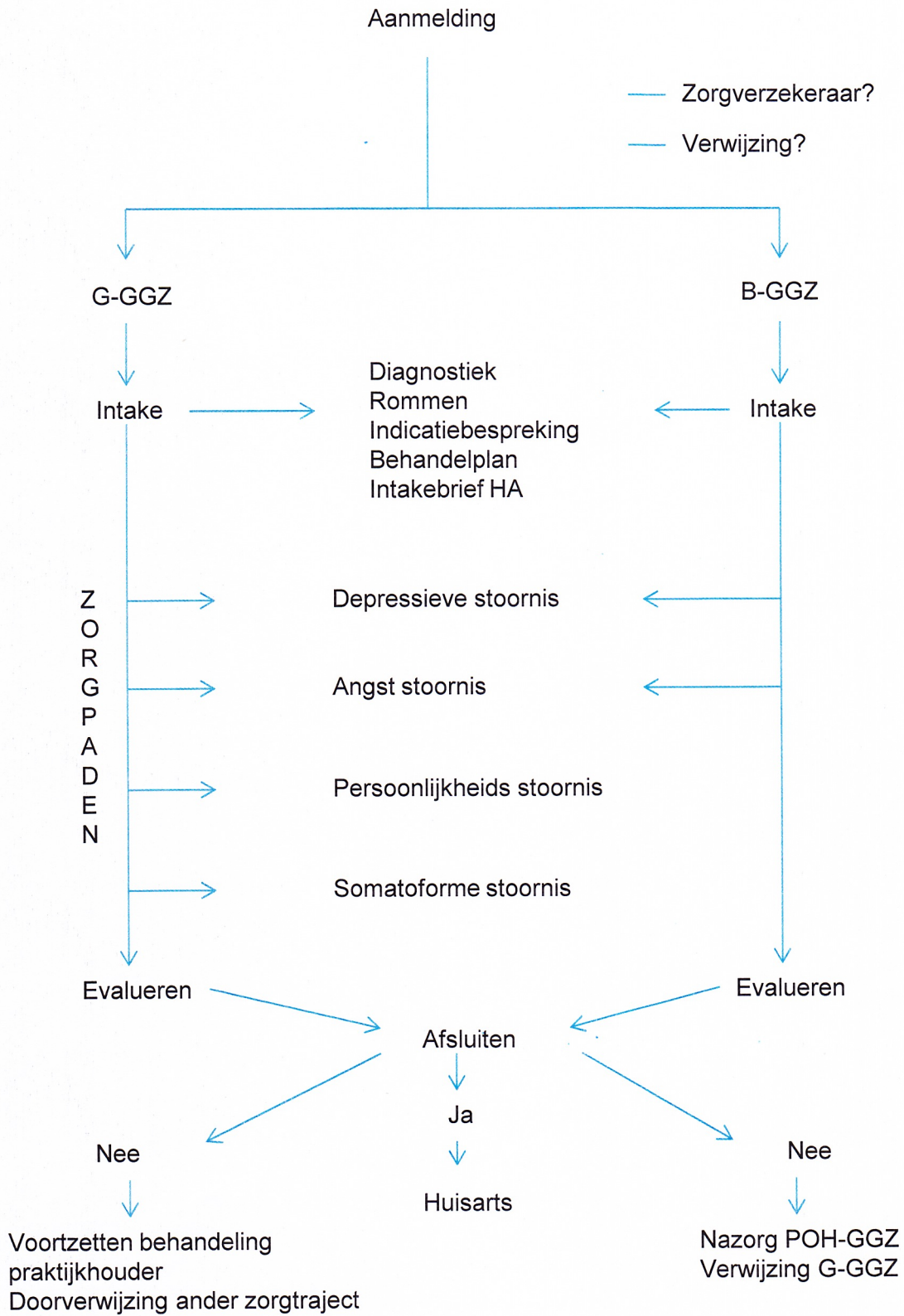
#### *Beëindiging van de behandeling*

Indien de doelen zijn bereikt wordt de behandeling beëindigd en de patiënt terugverwezen naar de huisarts. Tijdens het laatste gesprek zal de ROM- eindmeting worden besproken en wordt de ontslagbrief net als de eerdere correspondentie met de verwijzer aan de patiënt voorgelegd.

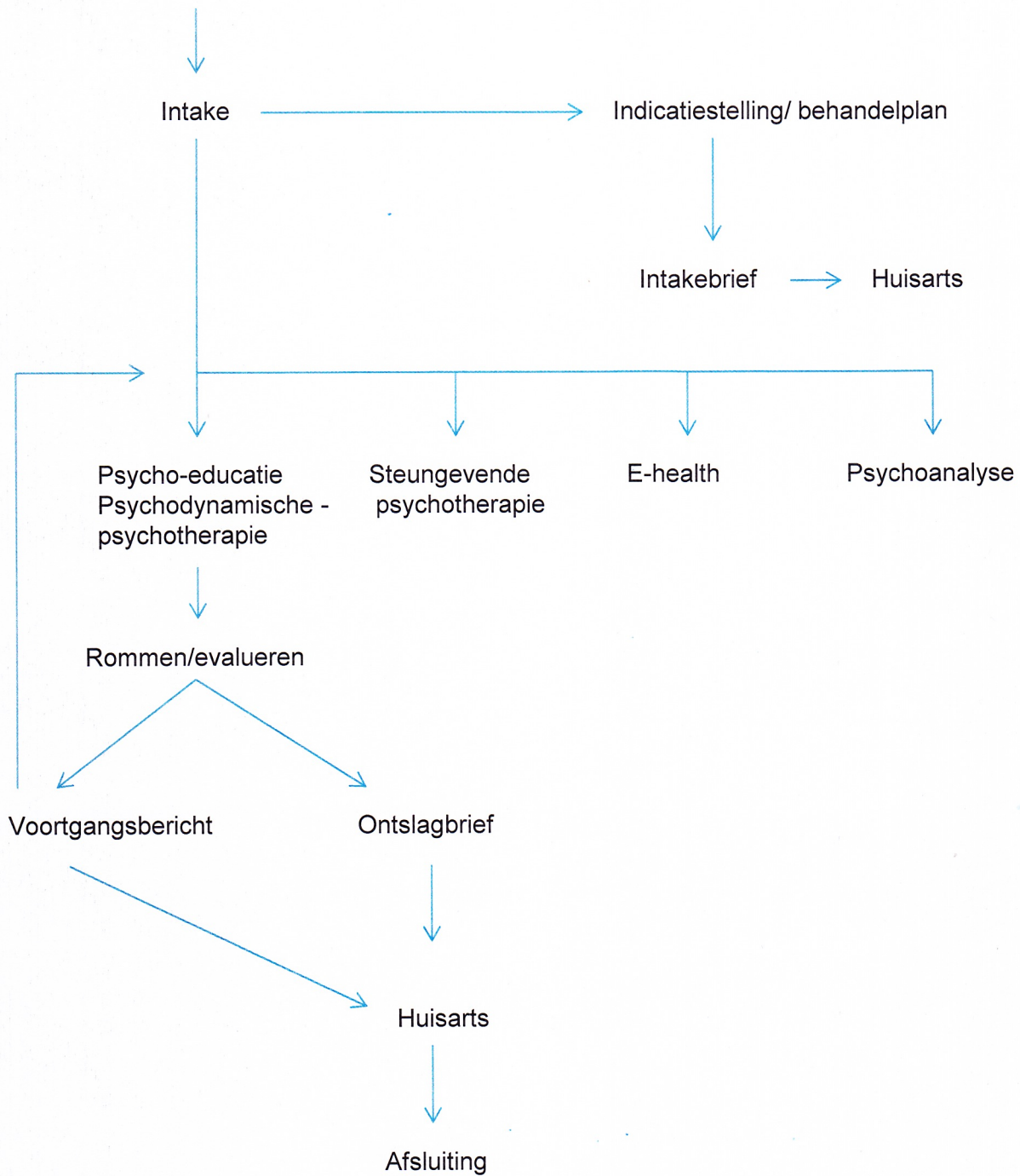
Als niet alle doelen voor 100% zijn bereikt wordt dit vermeld in de ontslag brief. Soms is nazorg door POH of verwijzing naar een ander vervolgtraject noodzakelijk.



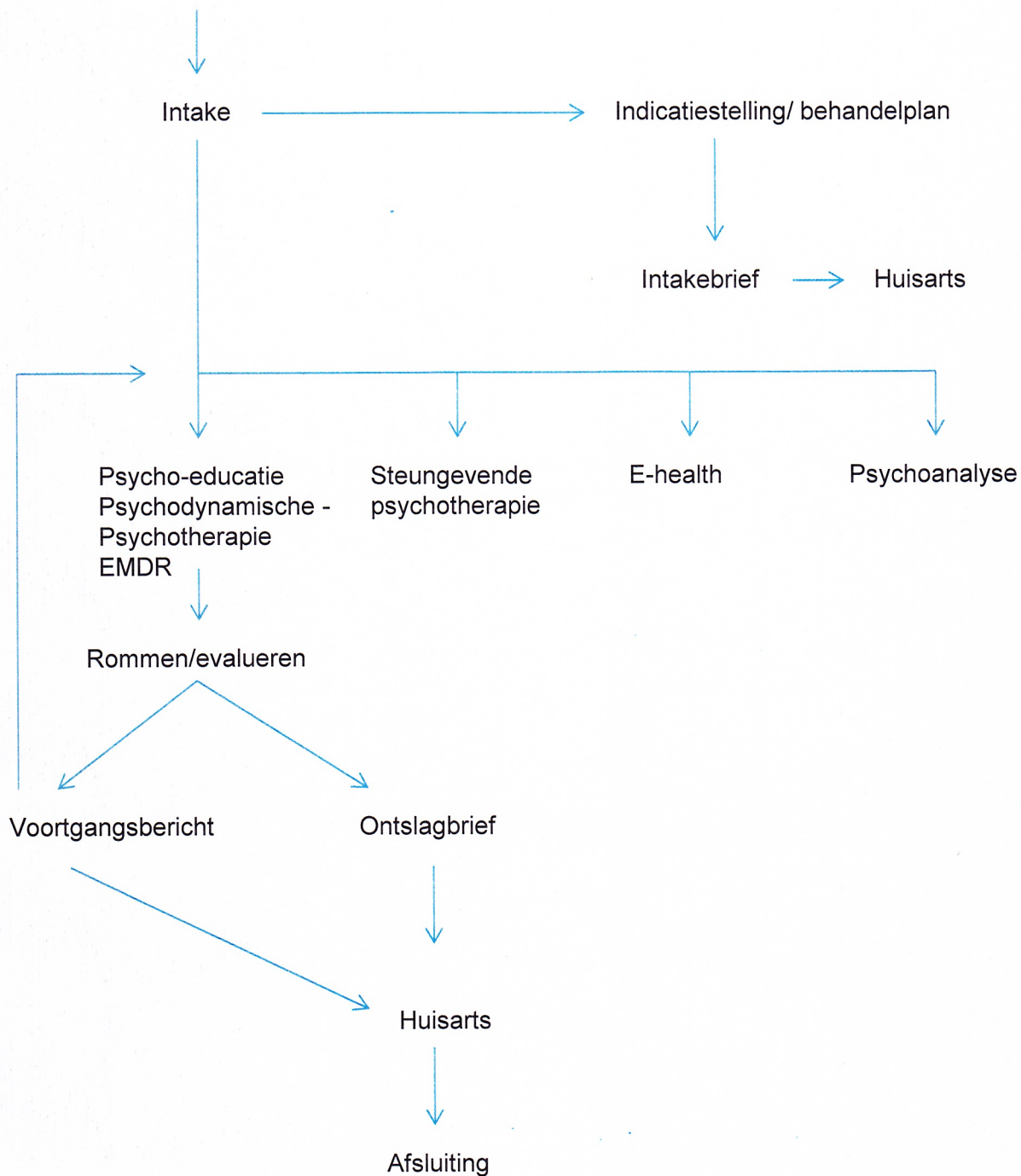
# Zorgpad algemeen



# Depressieve stoornis

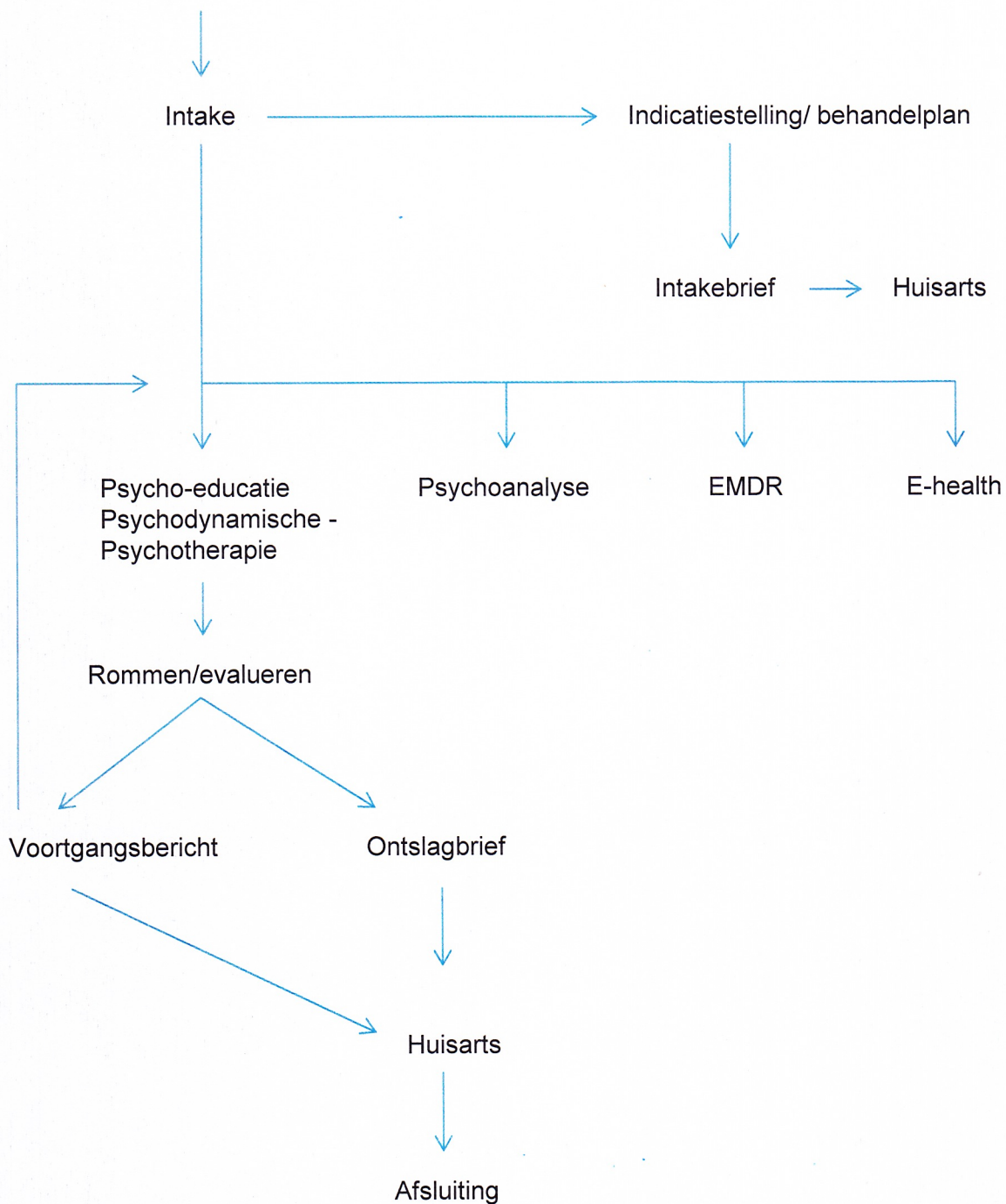


# Angststoornis





# Persoonlijkheidsstoornissen



## Somatoforme stoornissen

