

Wat handig is om te weten over de wereld van de GGZ

ZINZIZOO

Zwaarte van de zorg bepaalt type GGZ

OGGZ: openbare geestelijke gezondheidszorg
preventieve en aanbodgerichte zorg (niet vanuit hulpvraag van cliënt). De hulpverlening is bedoeld voor de gehele bevolking, maar in de praktijk komt dat vooral neer op sociaal kwetsbare mensen. Het aanbod bestaat onder andere uit bemoeizorg, crisisopvang en psychosociale hulp bij rampen.



Basis GGZ of eerstelijns psychologische zorg
snelle en toegankelijke zorg vanuit hulpvraag van cliënt. Start bij de huisarts en/of praktijkondersteuner (POH-GGZ). Op indicatie kan worden doorverwezen naar andere zorgaanbieder. Behandeling bestaat vaak uit gesprekken en/of een vorm van e-health.



Gespecialiseerde GGZ of tweedelijns psychologische zorg
zorg voor cliënten met zware, complexe psychische aandoeningen. Wordt klinisch (opname) of ambulant (buiten de instelling) verzorgd.



Zorgaanbieders

RIAGG

hulpverlening in de regio van diverse specialisten in de vorm van gesprekken of groepsbijeenkomsten

GGD

psychosociale hulpverlening bij schokkende of ingrijpende gebeurtenissen

**Huisarts/
praktijkondersteuner**
Behandeling van cliënten met milde psychische klachten & doorverwijzing

Eerstelijns Psycholoog
toegankelijke psychologische hulp bij mildere problematiek als burn-out, stress, angsten of relatieproblemen

GGZ-Instelling (generiek)
behandeling en begeleiding van cliënten met psychische of psychiatrische problemen

Instellingen voor verslavingszorg (specifiek)
behandeling en begeleiding van misbruik en verslaving aan middelen, gokken

Soorten zorg



Bemoeizorg

pro-actieve zorg voor sociaal kwetsbare mensen in complexe probleemsituaties die de weg naar zorg niet willen of kunnen vinden. Gericht op toeleiding naar passende zorg.

Crisisopvang

acute zorg of opname van mensen in een noodsituatie (met spoed het huis moeten verlaten) die psychische hulp nodig hebben.

Klinische zorg

intensieve zorg voor patiënten die verblijven in een psychiatrische instelling of ziekenhuis. Er wordt onderscheid gemaakt tussen kortdurende opnamen (bijv. bij een psychose) of langdurige opnamen (bijv. bij een eetstoornis).

Ambulante zorg

zorg aan patiënten niet opgenomen in een instelling. De behandeling en begeleiding vindt plaats bij patiënten thuis of op een poliklinische afdeling bij een instelling.

Verslavingszorg

zorg gericht op het behandelen van misbruik- en verslavingsproblemen (nicotine, alcohol, drugs, slaap- en kalmeringsmiddelen, gokken, gamen).

Informele zorg

mantelzorg en intensieve vrijwilligerszorg: onbetaalde zorg, vaak voor langere tijd, voor bijv. zieke familieleden en vrienden. Het verlenen van mantelzorg is soms reden tot ontheffing van de re-integratieverplichting.

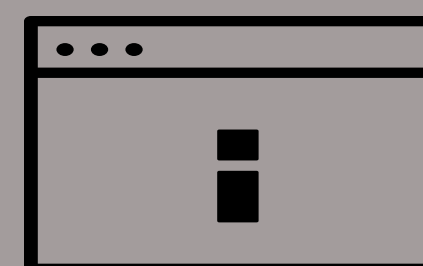
Interessant om te lezen:

- ▶ Kenniswijzer Psychische aandoeningen (Participatiecampus)
- ▶ Begeleidingskaarten psychische aandoeningen (SBCM)
- ▶ Werkwijzer Psychische aandoeningen en licht verstandelijke beperkingen (DIVOSA)



Mis je iets?

Laat het ons dan weten via info@zinziz.nl



Termen

Iedereen is wel eens druk, angstig of somber. Pas als een psychisch probleem het dagelijks leven belemmert, spreken we van een **psychische stoornis**.

Psychosociale problemen zijn een combinatie van psychische problemen (gevoelens & gedachten) en sociale problemen (andere mensen & instanties).

Symptomen zijn kenmerken of klachten die bij een ziekte horen. Symptomen van milde tot matige psychische aandoeningen zijn bijvoorbeeld: concentratie-problemen, somberheid, geen plezier kunnen beleven, moeite met het reguleren van emoties.

PGB (persoonsgebonden budget)

overheidssubsidie waarmee mensen zelf zorg kunnen inkopen. Een pgb-houder bepaalt zelf welk type zorg en ondersteuning wanneer wordt ontvangen en welke zorgaanbieder dit verleent.

Ontschuldigen

gesprek met de cliënt over het niet hebben van schuld aan de aandoening. Ontschuldigen is dus iets anders dan (jezelf) vergeven en betekent ook niet dat je geen verantwoordelijkheid hebt om proactief aan de slag te gaan.



Doelgroepen

CMD (common mental disorders)

cliënten met veelvoorkomende milde - matige psychische aandoeningen. Dit is veruit de grootste patiëntgroep. Type klachten: depressie, burn-out of angststoornis. Cliënten hebben vaak last van een combinatie van klachten (depressie en angst).

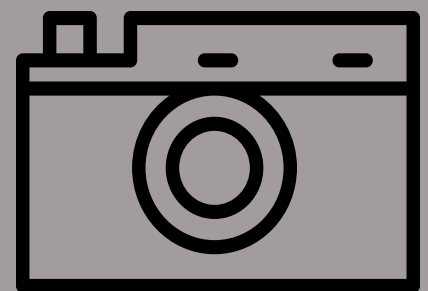
EPA (ernstige psychische aandoening)

cliënten met psychiatrische stoornis die langdurige zorg vraagt. En gepaard gaat met ernstige beperkingen in het dagelijkse functioneren op meerdere levensgebieden: psychische en lichamelijke gezondheid, werk en inkomen en sociale relaties. Vaak multidisciplinaire behandeling.

Zorgmijders

mensen met geestelijke gezondheidsproblemen die niet of nauwelijks te motiveren zijn voor behandeling (> bemoeizorg). Er is vaak sprake van meerdere problemen als schulden, isolement, verslaving en zelfverwaarlozing.

Klinische aandoening ≠ een aantal symptomen ervaren
dus: klinische depressie ≠ depressieve klachten



Diagnostiek

Intake = onderzoek, stellen van diagnose en opstellen van behandelplan. Er wordt gewerkt met de **DSM** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

DSM = standaard in de psychiatrische diagnostiek. Alle (ernstige) psychische aandoeningen zijn beschreven en ingedeeld aan de hand van specifiek gedefinieerde kenmerken en symptomen. Zorgverzekeraars vergoeden vaak alleen behandelingen van cliënten die via de DSM gediagnosticeerd zijn.

Wetgeving



Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)

op het gebied van geestelijke gezondheid is in deze wet de opvang voor dak- en thuislozen, bemoeizorg en preventieactiviteiten geregeld. Bijvoorbeeld individuele begeleiding aan huis, dagbesteding of kortdurend verblijf (logeren in een zorginstelling). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor dit deel van de GGZ-zorg aan kwetsbare mensen.

Wet langdurige zorg (WLZ)

voor patiënten die 24 uur per dag zorg in de buurt of permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld ouderen met dementie of mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

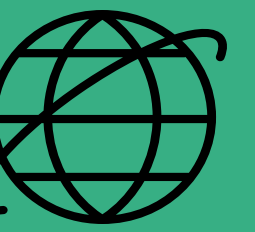
Zorgverzekeringswet (Zvw)

regelt de zorgverzekering en stelt een verplichte ziektekostenverzekering voor alle Nederlandse burgers. Mensen met een laag inkomen kunnen zorgtoeslag aanvragen waardoor hun premiebetaling verlaagt. Behandelingen in de GGZ worden grotendeels gefinancierd door de zorgverzekeraars van patiënten.

BOPZ (bijzondere opname in psychiatrische ziekenhuizen)

regelt wanneer patiënten gedwongen kunnen worden opgenomen. Deze wet wordt de komende jaren vervangen door 3 wetten: Verplichte GGZ, Zorg en Dwang en Forensische zorg

<http://www.ggznederland.nl/> <https://www.trimbos.nl/>
<https://www.kenniscentrumphrenos.nl/>
<https://www.patiëntenfederatie.nl/>



Belangrijk onderscheid: aandoening ≠ klachten ≠ beperkingen ≠ wel/niet kunnen werken

Behandelvormen & methodieken



IPS (individuele plaatsing en steun)

methode uit Amerika die uitgaat van het 'first place then train' principe. Een cliënt wordt in een passende functie geplaatst en getraind in de benodigde werkvaardigheden. Uitgangspunten bij IPS: elke cliënt die een reguliere baan wil, kan meedoen, inzetten op een echte baan (arbeidswensen van de cliënt staan centraal), langdurige ondersteuning aan patiënt én werkomgeving en de IPS-trajectbegeleider is ook lid van een ambulant GGZ-team (werk wordt geïntegreerd met behandeling).

ACT (assertive community treatment)

vorm van actieve ambulante behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (specifiek de zorgmijders). Een multidisciplinair team van hulpverleners biedt hen samenhangende hulp op meerdere levensdomeinen: wonen, werk, financiën, (samen)leven en algemene dagelijkse activiteiten. Om zo te borgen dat de cliënt zijn leefwijze verandert. In Nederland kennen we ook FACT: flexible assertive community treatment. Het verschil is dat ACT zich uitsluitend richt op ernstig ontregelde patiënten, terwijl FACT zich ook richt op de tamelijk stabiel functionerende cliënten. Zowel in een crisis als bij stabiel functioneren.

Cognitieve gedragstherapie

combinatie van gedrags- en gesprekstherapie en is 1 van de meest toegepaste behandelvormen in Nederland. Gebaseerd op het idee dat psychische klachten voortvloeien uit gedachten die mensen hebben ten opzichte van hun problemen. Door het veranderen van de belemmerende gedachtepatronen ten opzichte van problemen kunnen de psychische klachten worden verholpen. De therapie kan effectief zijn in het behandelen van angsten, depressie, verslavingen en eetstoornissen.

