

En toen was daar de Richtlijn....

Hete Hangijzer studiemiddag VKP
i.s.m. de Viersprong 081009
Inleiding R.W.Koks

De Richtlijn (obv. BPS, OPS, NAO)

- 4 nivo's van bewijsvoering
- Psychotherapie behandeling van 1e keuze:
niet intensiever dan nodig
verschillende ambulante opties
- Terughoudendheid w.b. contra-indicaties
- Hoge dosering (duur, setting, intensiteit), hoge mate van structuur, actieve houding
- Consistent toepassen van coherent model (vs. kader)
- Stepdown tbv. generalisatie

Evidentie (Dag)klinische Psychotherapie

- DKP-lang bewezen, KP-lang aannemelijk effectief; KP-kort een optie
- DKP en KP lang geen verschil in effect, wel in kosten
- (D)KP-lang +stepdown beter en kosteneffectiever dan KP-lang
- Klinisch lang: 6-9 m.

Indicaties voor langdurend intensief (tussen de regels door)

- Ernst, draagkracht en capaciteiten
- Minder intensief onvoldoende of intensief sneller
- Multidisciplinaire aanpak gewenst
- Motivatie/commitment
- Holding, speelruimte en structuur
- Minder sociale rollen, oefenen met 'peers'
- Steun-afstand van milieu

Commentaar VKP

- Empirie voor universele factoren ontbreekt
- Psychosociaal teveel in ondersteunende rol
- Verpleegkundig teveel individueel ipv groep en setting
- Behandelmanagement (vgl. APA)
- Organisatie en samenhang van zorg(keten)

Aspecten van samenhang

- Visie op totaal-zorgprogramma
- Visie op pathologie en behandeling
- Consistente toepassing van gekozen model
- Afstemming zorgorganisatie op noden van doelgroep (tot aan ruimtelijke en personele middelen)
- Onderlinge afstemming modules
- Afstemming modules en setting
- Continuïteit van zorg (behandelaars en locatie)
- ‘Transmuraliteit’

VKP

- Van gesloten naar open
- Sociotherapie, andere referentiekaders, vaktherapie
- Splendid isolation, de kleren van de keizer, of gewoon meedoen, in samenhang

Samenhang

- De zorgketen voor de patiënt
- Het zorgprogramma voor de doelgroep

De keten is zo sterk
als de verbinding
tussen de schakels

	Modulair	Samenhangend
Voordelen	Flexibel Vraaggericht Keuzevrijheid Grote doelgroep Minder gedonder/ regressie	Minder fragmentatie Meer integratie/generalisatie Breder management, meer holding Meer continuïteit in th. Relatie en combinatiebehandeling Goedkoper (?)
Nadelen	Fragmentatie, zappen Minder integratie/ generalisatie Management bij hoofdbehandelaar Breuken in th. relatie Duurder (?)	Minder differentiatie Aanbodgericht Minder keuzevrijheid Kleinere doelgroep Meer gedonder/regressie

Zorgketen of zorgprogramma

- Modulair of samenhangend
- De voordeur: indicatiestelling, eerste lijn
- De achterdeur: stepdown tot reïntegratie en chroniciteit
- Verbindingen leggen tussen andere schakels

Stellingen/vragen

- **Hoe kunnen we de doelgroep vergroten, meer mensen helpen?**
- **Hoe kun je komen tot één coherent model en tegelijk de Evidence based psychotherapie- vormen inzetten?**
- **Voor en na de klinisch psychotherapeutische behandeling**
- **Wetenschappelijk onderzoek:**