

# Hoe bereiken we geïntegreerde zorg?

Invitational conference  
Phrenos en Resultaten Scoren  
3 juni 2016

**Ingeborg Siteur**  
psychiater, relatie- en gezinstherapeut  
RvB Antes, voorzitter NVRG

# Waarom is er een scheiding?

- Verslaving is te verschillend van andere ziekten?
  - Sociaal model versus medisch model
  - Behandel mogelijkheden
  - Circulariteit omgeving – aandoening
  - Organisatie van de zorg

# Waarom juist nu integratiewens?

- ?
- Bio-psycho-sociale model?
- Medicatie voor verslaving?
- Slechtere prognose stoornis bij verslaving als co-morbiditeit?
- Een verslaving komt nooit alleen?
- Meer aandacht voor somatiek binnen de psychiatrie?
- Participatie en herstel focus?
- Dimensioneel denken, netwerktheorie?
- Samenwerking geeft meer invloed?

# Hoe ver gaat de integratiewens?

- Afhankelijk van score op as IV en V van de DSM classificatie?
- Afhankelijk van analyse co-morbiditeit als in stand houdende factor?
- Afhankelijk van de setting/beschikbare expertise?
- Onvoorwaardelijk?
- Afwezig?

# Factoren

- DSM classificatie
- Impact gedrag op omgeving
- Impact van omgeving op ziek(t)e
- Herstel en presentie
- Stigmatisering door professionals
- Organisatie van de behandeling/zorgpaden
- Concurrentie of keten

# DSM classificatie

- Verslaving als As I stoornis binnen het DSM kader
- Verschuiving van niet willen (wilszwakte) versus richting niet kunnen (patiënt)

# Impact gedrag op omgeving

- Gestoorde realiteitstoetsing
- Grensoverschrijding
- Labeling gedrag door de ander
- (On)voorspelbaarheid / wisseling in gedrag
- **Craving en scoren**

# Impact omgeving op ziek(t)e

- Sociaal economische klasse
- Trauma/hechtingsproblematiek
- Basisveiligheid
- Sociale steun / **uitstoting**
- Participatie
- **Triggers**



# Impact omgeving op ziek(t)e

- Toegang tot gemeentelijke voorzieningen
- Toegang tot beschermde woonvormen
- Eisen behandelsetting
- **Stigmatisering door professionals**
  - (Ver)oordelen vanuit eigen niet kunnen?
  - Aanname van niet willen bij de ander?
  - Concepten rigide hanteren?

# Herstel en presentie

- Beschikbare expertise is dienend aan het doel van de patiënt
- Balans tussen doen en laten
- Omgaan met machteloosheid
- Omgaan met tegenstrijdige wensen en eisen

# Organisatie van de behandeling

- Zorgpaden geordend naar stoornis
- Zorgpaden geordend naar impact op functioneren
- Triering naar setting en duur
- Triering naar stadium en profiel
- Onderscheid cure en care / chronisch
- Opleidingsniveau medewerkers
- Behandeling binnen WGBO / BOPZ kader

# Selectie van patiënten

- Private organisaties verslaving
  - Hoge eigen bijdrage
  - Alleen verslaving
- Cure georiënteerde organisaties
  - Alleen verslaving
  - Angst, stemming, pers st, trauma
- EPA georiënteerde organisatie
  - Verslaving, psychose, bipolair, pers st
  - Hoge As IV
  - Lage As V

# Concurrentie of keten

- Inhoud of ook betrekking?
  - Presentatie naar buitenwereld
  - ROM
  - Geïntegreerde visie op verslaving zelf

# Stellingen

- De verdeeldheid in visie binnen de verslavingsbehandeling zelf is een belemmering voor een geïntegreerde behandeling van psychiatrische aandoeningen inclusief verslaving
- Het oprichten van een netwerk Vroege Interventie Verslaving, geschoeid op het netwerk VIP, bevordert geïntegreerd behandelen
- Zolang we over psychiatrie en verslaving spreken is integratie van behandelingen onmogelijk

# Stellingen

- Communicatie aan de hand van symptomen/gedragingen ipv classificaties bevordert geïntegreerde behandeling
- Verslaving benaderen vanuit EPA perspectief bevordert geïntegreerde behandeling
- De segregatie van verslavingsbehandeling tov andere behandelingen is een teken van stigmatisering

# Stellingen

- Voor een geïntegreerd behandelaanbod is een niet-oordelende houding noodzakelijk
- De verhouding van Resultaten Scoren tot Phrenos heeft invloed op het te behalen eindresultaat
- De ROM van EPA en verslaving chronisch moet gelijk zijn
- Als je verslaving kunt behandelen, kan je alles behandelen



# Stellingen

- Verslaving onderscheidt zich van de andere as I stoornissen vooral vanwege het grensoverschrijdende gedrag van de patiënt bij craving en scoren en vanwege de uitstotings- en stigmatiseringsreacties van de omgeving
- Als een co morbide stoornis een instandhoudende factor is, moet deze tegelijkertijd met de hoofddiagnose behandeld worden