

Samen Beslissen Dashboard

Het gebruiken van uitkomstdata voor Samen Beslissen



Samen Beslissen



Clënten



Samen beslissen



Handige links

Uitloggen

Clënten

Clënten van Bipo Handelaar

Naam	Clëntnummer	Geslacht	Geboortedatum
Lassie Sagna	1	Man	05-12-1999
Sarah Paghetti	17	Vrouw	30-05-1984
Sue Shi	2	Vrouw	18-07-2000

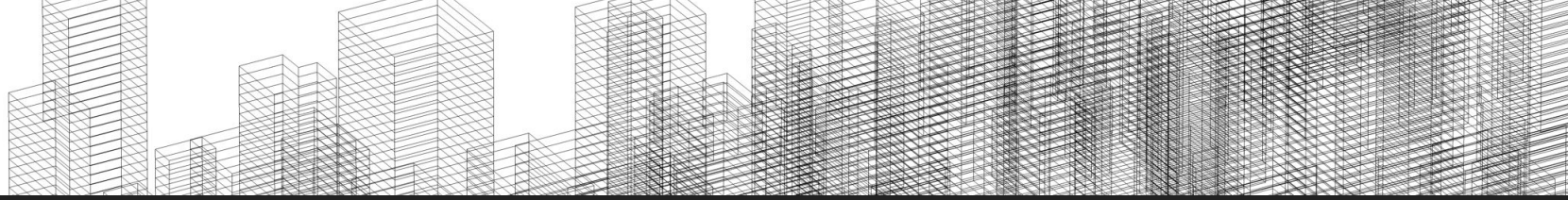
Inhoud

1. Doelen
2. Dashboard
3. Ervaringen



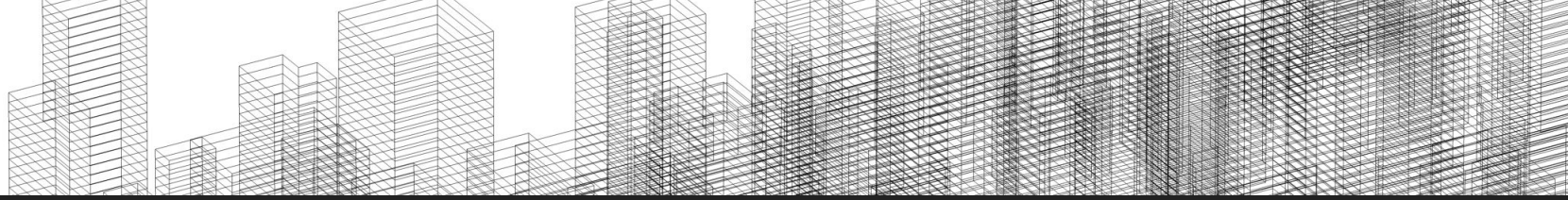
Doelen

1. Constructie dashboard voor Samen Beslissen en ROM (bij 2 poli's depressie en bipolaire stoornis).
2. Cliënten/behandelaren empoweren SB & ROM.
3. ROM bespreken weer op de kaart.
4. Dashboard in gebruik vooral bij op- en afschaling.



Vooraf bedachte inhoud

1. Patientjourney of cliëntenreis: behandeltijd en -kosten, diagnoses, (eerder) gevolgde behandelingen/behandelaars, medicatie...
2. ROM grafieken
3. Mate van herstel
4. Tevredenheid behandeling



Dashboard inhoud (na consultaties)

1. Cliënt-reis: géén uren/kosten
2. Methodiek SB 5 stappen
3. Hulp bij SB gesprekstechnieken
4. ROM grafieken
5. Handige links (psycho-educatie)
6. Informatie over te kiezen behandelingen



Samen Beslissen



Clënten



Samen beslissen



Mijn Zorg



ROM Symptomen



ROM Functioneren



Tevredenheid



Handige links



Profiel

Clënten

Clënten van Bipo Handelaar

Naam	Clëntnummer	Geslacht	Geboortedatum	Leeftijd
Lassie Sagna	1	Man	05-12-1999	21 jaar
Sarah Paghetti	17	Vrouw	30-05-1984	26 jaar
Sue Shi	2	Vrouw	18-07-2000	20 jaar



Gebruiker




Clïentnummer 17


Geslacht Onbekend

Geboortedatum 30-05-1984


Contactpersonen

Naam	Relatie	Telefoonnummer
Contactpersoon 1	Partner	06-34789213
Contactpersoon 2	Broer	06-75742934
Contactpersoon 3	Zus	06-12345678

 Cliënten

 Samen beslissen


 **Mijn Zorg**

 ROM Symptomen

 ROM Functioneren

 Tevredenheid

 Handige links

 Profiel

 Uitloggen

Diagnoses

Periode	Diagnose	Diagnosegroep
2005-10-02 t/m Heden	Bipolaire I stoornis: Laatste episode hypomaan	Bipolair en overige stemmingsstoornissen

Behandelingen

Periode	Behandeling	Aantal sessies gehad
01-01-2020 t/m heden	Cognitieve gedragstherapie	2
01-11-2019 t/m 31-12-2019	eHealth module	5
11-04-2019 t/m 12-06-2019	CBASP	8

Behandelaren

Periode	Naam	Rol
01-01-2020 t/m 01-11-2020	Bep Handelaar	Regiebehandelaar (Primair)
01-01-2020 t/m 01-11-2020	Terry Peut	Eerste medebehandelaar
01-01-2020 t/m 01-11-2020	Bartje Bartelson	Behandelaar



Clënten



Samen beslissen



Mijn Zorg



ROM Symptomen



ROM Functioneren



Tevredenheid



Handige links



Profiel



Uitloggen

Samen beslissen

Stappenplan

Persoonlijke keuzekaart

Gesprekshandleiding

Toolkit bipolaire stoornis

Onze beslissingen

1 Voorbereiding en introductie

[Meer uitleg over deze stap](#)

2 Samen betekenis geven aan informatiebronnen

[Meer uitleg over deze stap](#)

3 Verkennen opties

[Meer uitleg over deze stap](#)

4 Voorkeuren en afwegen opties

[Meer uitleg over deze stap](#)



Clënten



Samen beslissen



Mijn Zorg



ROM Symptomen



ROM Functioneren




Tevredenheid



Handige links

 Profiel

 Uitloggen

- ✓ Verwachtingen over gezamenlijkheid proces
- ✓ Bespreken gewenste rol cliënt in besluitvorming
- ✓ Aansluiten op wat cliënt in behandeling wil bereiken
- ✓ Uitleg over informatiebronnen: kwaliteitstandaard, keuzehulp en ROM

2 Samen betekenis geven aan informatiebronnen

[Uitleg verbergen](#)

Herkennen

Is de info te plaatsen?

- ✓ Er komt naar voren dat... herkent u dat?
- ✓ herkent u vooruitgang/achteruitgang/geen verandering

Begrijpen

Wat heeft u gelezen/gehoord? Begrijpt u de informatie? Kunnen we de resultaten uit ROM verklaren?

- ✓ Doorvragen: Wat/hoe uitzonderingen, hulpbronnen/krachten?
- ✓ Erkenning geven: Hoe heeft u dat zo lang kunnen volhouden?
- ✓ Wat gaat er nu anders? Wat doet u anders?

Waarderen

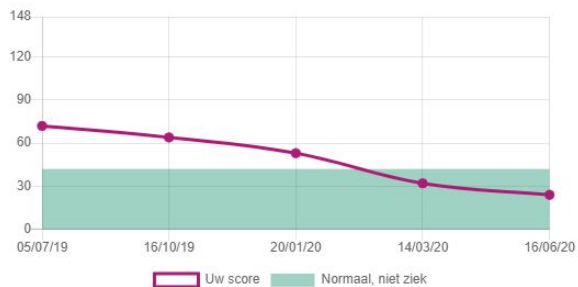
Wat vinden we van de informatie? Wat spreekt u meer/minder aan? Vinden we de resultaten uit ROM goed genoeg?

- ✓ Wat betekenen deze resultaten voor u en uw naaste
- ✓ Bent u tevreden?
- ✓ Waar zit u nu? (Op een schaal van 0-10)



Klachten

Psychische stress in de afgelopen week (SQ-48)

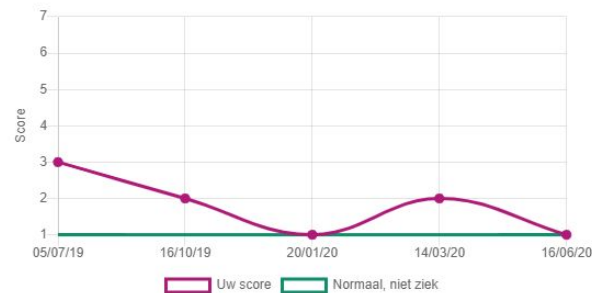


Subschalen

- Totaalscore
- Vitaliteit
- Depressie
- Angst
- Cognitieve klachten
- Sociale fobie
- Agorafobie
- Somatische klachten
- Vijandigheid
- Werk / studie

Manie

Observatie door behandelaar van symptomen van manie (CGI-M)

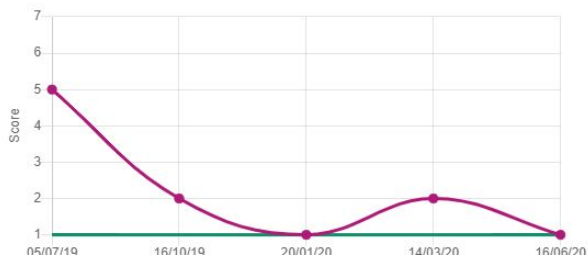


Scores

- 7 Zeer ernstig ziek
- 6 Ernstig ziek
- 5 Matig ernstig ziek
- 4 Matig ziek
- 3 Licht ziek
- 2 Minimaal
- 1 Normaal, niet ziek

Depressie

Observatie door behandelaar van symptomen depressie (CGI-D)

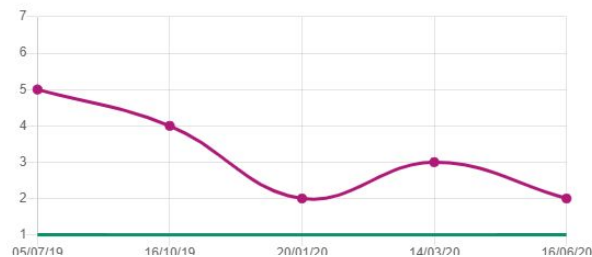


Scores

- 7 Zeer ernstig ziek
- 6 Ernstig ziek
- 5 Matig ernstig ziek
- 4 Matig ziek
- 3 Licht ziek
- 2 Minimaal
- 1 Normaal, niet ziek

Algeheel

Observatie door behandelaar van symptomen algehele bipolaire stoornis (CGI-A)



Scores

- 7 Zeer ernstig ziek
- 6 Ernstig ziek
- 5 Matig ernstig ziek
- 4 Matig ziek
- 3 Licht ziek
- 2 Minimaal
- 1 Normaal, niet ziek

Stappenplan

Persoonlijke keuzekaart

Gesprekshandleiding

Toolkit bipolaire stoornis

Onze beslissingen

[Download gesprekshandleiding](#)

TOOL SAMEN BESLISSEN

Gesprekshandleiding samen beslissen voor chronische zieken

De meeste cliënten willen meebeslissen over de zorg en de behandeling die zij ontvangen. Wilt u dat ook? Deze gesprekshandleiding helpt u bij een goede voorbereiding op het gesprek met uw zorgverlener.

Hoe is dit voor u? Wilt u als cliënt meer samen met uw zorgverlener keuzes maken over de zorg en behandeling? Deze gesprekshandleiding biedt u aanknopingspunten en tips in 3 stappen:

1. Vóór het consult
2. Aan het begin van het consult

Wilt u samen beslissen?

Beslis of u keuzes over de zorg en behandeling samen met uw zorgverlener wilt nemen, of wilt overlaten aan uw zorgverlener.



Bron: Meldactie Patiëntenfederatie Nederland

Wilt u meebeslissen? Neem dan samen de verschillende mogelijkheden door. En bespreek de voor- en nadelen.



Stappenplan

Persoonlijke keuzekaart

Gesprekshandleiding

Toolkit bipolaire stoornis

Onze beslissingen

Download

Overzichtskaat Bipolaire stoornis

Deze overzichtskaat geeft een algemene beschrijving van de bipolaire stoornis, hoe deze stoornis zich uit en hoe de verschillende fasen van zorg zich daartoe verhouden.

Wat is een bipolaire stoornis?

De bipolaire stoornis wordt ook wel de manisch depressieve stoornis genoemd. Het is een aandoening met twee stemmingspolen; een manische en een depressieve, met tussendoor een normale stemming. De periode van normale stemming wordt een vrij interval genoemd.

De bipolaire stoornis kenmerkt zich door uitersten in stemming en activiteit. In een manie ben je vaak uitbundig en daadkrachtig en in een depressie vaak juist teruggetrokken en passief. Deze stemmingen en de wisselingen daartussen kunnen grote gevolgen hebben voor degene die het zelf betreft maar ook voor zijn of haar omgeving (familie, vrienden of collega's). De bipolaire stoornis kan zich bij iedereen net anders uiten.

Keuzekaart Bipolaire stoornis | Behandel mogelijkheden met psychologische & psychosociale therapie

Heb jij (of je partner, kind of ander familielid) een bipolaire stoornis (BS)? En wil je weten welke therapieën hiervoor zijn, bijvoorbeeld bij een psycholoog, verpleegkundig specialist of sociaal psychiatrisch verpleegkundige? Onderstaand overzicht helpt je het gesprek aan te gaan met je behandelaar over de mogelijkheden. Zo kunnen jullie samen een keuze maken voor een therapie die het beste bij jou past.

Soort therapie	Psycho-educatie (PE)	Cognitieve gedragstherapie (CGT)	Interpersoonlijke – Sociaal Ritme Therapie (IP-SRT)	Gezinsgerichte of Family Focus Therapie (FFT)
→ Wat houdt het in?	Bij PE leren jij en je naasten omgaan met je klachten. Je krijgt uitleg en tips om bijv. in de toekomst sneller te kunnen ingrijpen als het even slechter gaat en leert hoe je meer begrip kunt krijgen van de mensen om je heen voor jouw situatie en klachten.	Bij cognitieve gedragstherapie leer je zowel je gedachten (cognitie) als je gedrag te veranderen, op zo'n manier dat je klachten verminderen. CGT geeft je handvatten om anders met stressvolle situaties om te gaan.	IP-SRT is een therapievorm die helpt bij het accepteren van je bipolaire stoornis. Daarnaast helpt het om klachten te verminderen en stabiel te worden. Het helpt je ook een regelmatig(er) activiteiten- en rustpatroon te krijgen.	FFT is een therapievorm die zorgt voor betere communicatie tussen jou en je naasten. Het geeft handvatten om problemen die je in die communicatie ervaart door de bipolaire stoornis beter (samen) op te lossen.
Wanneer wordt het ingezet?	Psycho-educatie kan in verschillende vormen en in elke fase van de behandeling worden ingezet. Na de acute fase is psycho-educatie heel belangrijk voor jezelf en je naasten. Je hebt er recht op, dus maak er gebruik van. Groepsbehandeling is ook mogelijk, maar pas nádat je uit de acute fase bent.	Cognitieve gedragstherapie wordt vaak ingezet in de behandeling van klachten in een depressieve episode. (CGT wordt zelden of nooit toegepast bij acute manie.) CGT wordt ook in de stabiele fase gebruikt om een terugval te voorkomen.	IP-SRT wordt met name ingezet bij mensen die hun bipolaire stoornis moeilijk kunnen accepteren. Daardoor herstellen ze vaak minder goed. Het accepteren van de diagnose is een voorwaarde voor effectieve behandeling. De therapie wordt ook ingezet om stabiel te blijven of als behandeling van depressieve en (hypo)manische klachten.	Deze behandeling is zowel geschikt voor volwassenen als voor jongeren met een bipolaire stoornis. De therapie wordt ingezet bij patiënten en naasten van wie de verstandhouding verstoord is geraakt door de BS. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in overbezorgdheid maar ook in vijandigheid.
Waar helpt het me mee?	Je krijgt goed inzicht in wat het leven met een bipolaire stoornis, de behandeling en de medicatie inhoudt. Psycho-educatie helpt je je bipolaire stoornis en de gevolgen ervan te begrijpen en te accepteren. Het bevordert zelfmanagement en de samenwerking met de hulpverlening. PE in groepsverband heeft als extra voordeel dat jij en je naasten in contact komen met lotgenoten, die vaak een belangrijke bron van informatie en steun zijn.	CGT is vooral gericht op het doorbreken van gedrags- en denkpatronen voor en tijdens een depressieve episode. Je krijgt inzicht in hoe je stemming, gedachten, gevoelens, gedrag, stress en je lichamelijke toestand elkaar beïnvloeden. Je maakt er samen met je behandelaar een analyse van en bespreekt wat je zou kunnen of moeten veranderen. Je leert beter herkennen wanneer je in een depressie of manie dreigt te raken en krijgt vaardigheden om daar tijdig maatregelen tegen te treffen.	IP-SRT helpt je omgaan met stemmingswisselingen en de invloed die de BS heeft op je leven. Je leert beter te letten op hoe je je voelt en hoe je dit met anderen kunt delen. Er is veel ruimte voor het leren omgaan met je psychische problemen. IP-SRT geeft inzicht in welke dingen je in het dagelijks leven nog wel en niet kunt doen. Het gaat dan ook over het effect van jouw stemmingswisselingen op de relatie met je naasten. De therapie geeft je grip op je dag- en nachtritme en helpt je de dag goed in te delen.	De therapie helpt bij het omgaan met schommelingen in je stemming en vermindert vooral depressieve klachten. Daarnaast is deze therapie vooral gericht op het behouden of herstellen van de relatie met je naasten. Dit gebeurt door samen beter te leren begrijpen hoe de bipolaire stoornis bij jou werkt en wanneer (en hoe) je ondersteuning nodig hebt van je naasten.
Waar kan ik last van krijgen?	PE vraagt concentratie en structuur. De informatie die je krijgt kan best confronterend zijn. Daarom is groepsbehandeling met PE beter ná de acute fase.	CGT kan behoorlijk intensief zijn. Zeker wanneer het denken (jouw cognitieve vermogen) door de aandoening tijdelijk wat minder goed gaat.	Tijdens een acute fase kan het moeilijk zijn deze therapie te volgen, vooral in een groep.	Tijdens een acute fase kan het te moeilijk zijn om deze therapie te volgen.
Wat kan ik verwachten?	In de acute fase beperkt PE zich meestal tot individuele uitleg over de bipolaire stoornis en de acute behandeling ervan. Ook hoor je hoe	CGT is een gestructureerde therapie van 10 tot 20 sessies. Vaak maak je tussen de therapie sessies ook huiswerk opdrachten, die je	IP-SRT bestaat uit 16 sessies en eventueel daarna onderhoudsbehandeling. De therapie bestaat uit twee onderdelen:	FFT duurt negen maanden (21 sessies). De therapie bestaat uit 3 onderdelen: 1. psycho-educatie over de aandoening,

Samen beslissen

Stappenplan

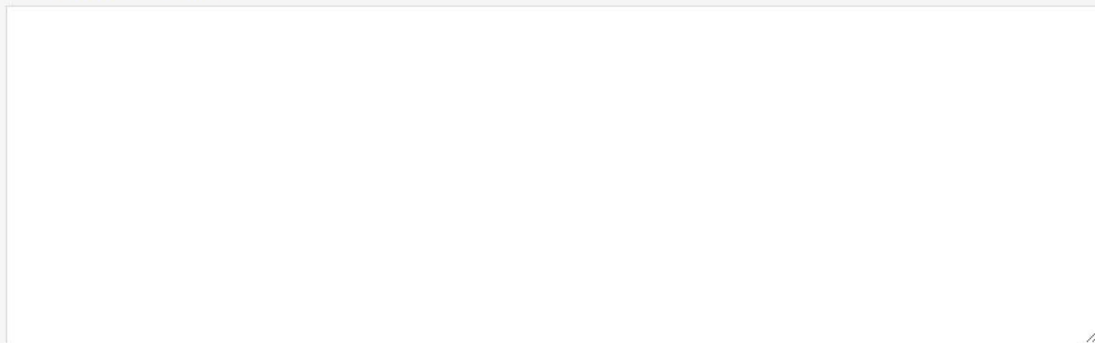
Persoonlijke keuzekaart

Gesprekshandleiding

Toolkit bipolaire stoornis

Onze beslissingen

Noteer hier de beslissingen die vooraf en tijdens de behandeling zijn genomen. Zo kan je als team patient-behandelaar de koers van de behandelperiode eenvoudig inzien en aanpassen. Dat geeft een beeld van de persoonlijke patientreis.

**Opslaan**

Onze beslissingen

Algemeen

GGZ standaarden

Praktische vertaling van de Geestelijke Gezondheidszorg Richtlijnen, voor cliënten en behandelaren

[Ga naar website](#)

Thuisarts.nl

Cliëntversie van de zorgstandaard

[Ga naar website](#)

Minddistrict

GGZ inGeest online behandeling

[Ga naar website](#)

Bipolair

Plusminus

Lotgenotenvereniging voor cliënten met een bipolaire stoornis en hun naasten

[Ga naar website](#)

Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen

Het kenniscentrum bipolaire stoornissen Nederland (KenBis)

[Ga naar website](#)

antidepressiva.nl

Website met informatie over antidepressiva

[Ga naar website](#)

Alles over lithium

Website voor mensen die het medicijn lithium gebruiken

[Ga naar website](#)

113 Online

Dit is een website over suicide

[Ga naar website](#)

GGZ inGeest

Herstel

Website over herstel, het hervinden van een eigen persoonlijke identiteit en van een hernieuwde betekenisgeving aan de eigen psychische klachten en het eigen levensverhaal

[Ga naar Herstelacademie.org](#)

[Ga naar Herstelwerkt.nl](#)

[Ga naar Teamed.nl](#)

KOPP

Website voor kinderen van ouders met psychische (en/of verslavings-)problemen

[Ga naar website](#)

Jeugdhulppreventie

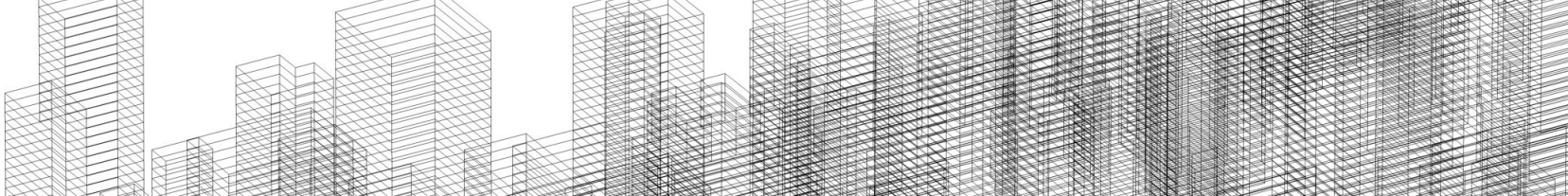
Website van jeugdhulppreventie in Amsterdam

[Ga naar website](#)

Kenter Jeugdhulp

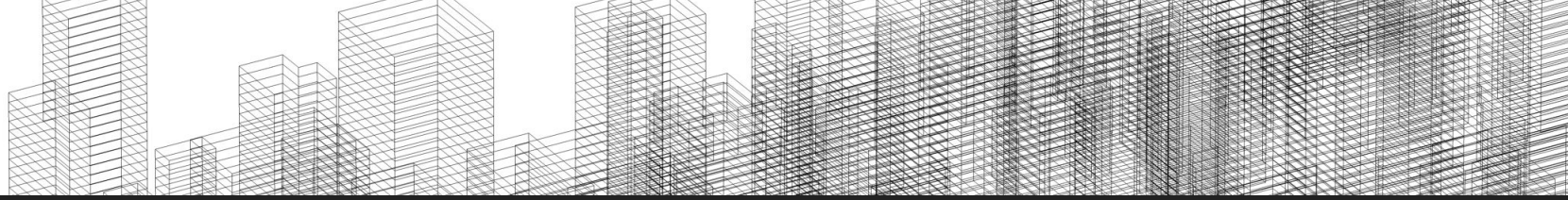
Website van de jeugdhulp organisatie in hoofddorp/Haarle

[Ga naar website](#)



Ervaringen

- Cliëntenpanel (waaronder cliëntenraadslid) razend enthousiast
- Ondersteunend bij het bespreken van ROM
- Samen Beslissen voor het eerst expliciet bij GGZinGeest
- Implementatiefase dashboard nog te kort, maar: wsl. voortzetting



Lessons learned

Randvoorwaarden onderschat:

- +Inzien dashboard (op loc. DNV)
- ++ ICT \Rightarrow +++ vertraging
- meer training en contactmomenten nodig
- ROM niet (goed) geïmplementeerd
- Denkomslag invulling contacten behandelaar-cliënt (tijd...)

\Rightarrow Weinig tijd om dashboard te implementeren en evalueren