

Dilemma's t.a.v. het opnemen van cliënten met gedragsproblematiek op een GRZ

Uw probleem is ons probleem (of) toch niet???



1

Mezelf even voorstellen



- Manager GRZ
- Mijn carrière begonnen in de acute psychiatrie.
- Gebruikte term:
 - Gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek.

2

Wat of wie zijn nu een aantal dilemma's tav deze problematiek

- De zorgverzekeraar en financiering
- De juiste plaatsing voor deze categorie cliënten is die er wel?
- Onvoldoende bevoegd en bekwaam personeel.
- huisvesting en sociale problemen.



3

Dilemma de zorgverzekeraar



- De zorgverzekeraar stuurt strak op harde output cijfers en op een aantal aspecten is het niet mogelijk om hier goed op te scoren.
 - Ligduur
 - NPO
 - 2 DBC's dubbele verstrekking: GGZ en DBC.
- Wat kan wel/niet onder de DBC
- Geen toezeggingen voor extra financiering.

4

De juiste plaatsing:



5

De beste plek, is die er wel?



- We zien een grensgebied tussen GGZ en GRZ. Naarmate de vergrijzing toeneemt zal ook aanbod op de GRZ van deze cliënten categorie toenemen.
- Bedden afbouw binnen de GGZ.
- Regionale samenwerking en ontschotting.

6

Schoenmaker blijf bij je leest?? Bevoegd en bekwaam personeel



- De **personele bezetting**: Zowel V&V als behandelaars zijn onvoldoende **getraind** en bekwaam voor deze doelgroep.
 - Onbedoeld kan dit de gedragsproblemen verergeren
- Investering op scholing. Ook met intensieve begeleiding van de GGZ.
- **Arbeidsmarkt**:
 - Er is al krapte
 - De combinatie is moeilijk te vinden

7

Inhoudelijke dilemma's



- Sluit je bepaalde categorieën uit. Bv verslavingsproblematiek
- Hoeveel bedden ga je reserveren
- Hoe breed moet je scholen?
- Ga je als instelling excelleren in de regio?
- Regionale afstemming is belangrijk.

8

Uitspraken V&V en behandelaars



- De omgang met deze patiënten is regelmatig lastig voor ons, zeker omdat we niet speciaal zijn opgeleid om hen te begeleiden. We voelen ons tekort schieten en hebben ook te weinig tijd voor ze
- Relatief veel klinische revalidanten kampen met een ernstig psychisch of psychiatrisch probleem. Daardoor verloopt de therapie bij hen minder voorspoedig en duurt een opname langer. Met een goed en gepast beleid blijkt het revalidatieproces vlotter te verlopen. •
- psychische en psychiatrische problemen het revalidatieproces altijd negatief beïnvloeden. Ze herinnert zich dat in het verleden de behandelplannen regelmatig werden aangepast, omdat revalidanten niet wilden meewerken. Soms waren ze zo onhandelbaar dat opname in een GGZ-instelling noodzakelijk zou zijn, maar niet mogelijk gezien de lichamelijke beperkingen. 'Ook kwam het voor dat revalidanten behandelaars tegen elkaar uitspeelden, wat de sfeer op onze afdeling niet ten goede kwam. Dat vreet energie en bovendien is het vervelend voor de andere

9

Korte blik op scholings programma



- Scholing
- Intervisie
- Casusbesprekingen
- On the job GGZ
- Agressie coördinator
- Novadic voorbereiden om te kunnen invliegen/invliegen
- Voortdurend herhalen vanwege de wisselingen in personeel

10

Conclusie



- Geen pasklaar antwoord

11

Een heel andere insteek/omdenken naar een andere richting



- Een ander standpunt/visie om uit te werken : Willen we cliënten dit stempel geven en floreren ze niet beter binnen een "gezond" setting?

12

Vragen, tips?

