



Handreiking signalering en begeleiding GGZ-problematiek bij diabetes

September 2017

Vooraf

Patiënten met diabetes kampen met veel meer dan alleen hun ziekte. Diabetes doet een blijvend beroep op hun aanpassingsvermogen. De psychische last van het chronisch ziek-zijn en/of de zware eisen die de behandeling aan hen stelt, leiden veelvuldig tot psychosociale problemen. Zo hebben diabetespatiënten in elke leeftijdsgroep twee keer zo veel kans op het krijgen van depressieve klachten. Deze psychische klachten hebben vaak weer tot gevolg dat de patiënt minder goed voor zichzelf zorgt en minder goed zijn chronische ziekte bewaakt. Patiënten met diabetes zijn gebaat bij vroege signalering van hun psychische klachten en een gepast zorgaanbod.

Om dat mogelijk te maken biedt deze handleiding zorgverleners een handvat bij signaleren en behandelen volgens het matched- care principe (best passende zorg) en bij het verwijzen naar beschikbare (psychosociale) zorg.

Op basis van professionele standaarden kan zo in overleg met de patiënt psychosociale zorg op maat aangeboden worden.

(De handreiking is specifiek geschreven voor patiënten met diabetes maar is ook bij andere somatische ziekten te gebruiken.)



1. Signalering

Disciplines:

Huisartsen, POH-S

Interventie:

Afnemen van de verkorte 4-DKL-lijst. [naar de verkorte 4 DKL lijst](#)

Afnemen van vragenlijst (spinnenweb) [naar de vragenlijst](#), gebaseerd op het positieve gezondheid om probleem gebieden in kaart te brengen.

- Bij verhoogde score van de 4-DKL; **doorverwijzing naar huisarts voor diagnostiek**
- Uitslag van spinnenweb bespreken met patiënt en voor gewenste ondersteuning door verwijzen naar sociale team of andere gewenste ondersteuning.

Ondersteunende documenten; verkorte 4-DKL, spinnenweb positieve gezondheid



2. Diagnostiek en ernst bepalen

Disciplines

Huisarts

Interventies

1. Diagnosticeren door mondelinge anamnese m.b.v. het bio-psychosociale model (Somatisch-Cognitief-Emotioneel-Gedragsmatig-Sociaal; SCEGS) [naar uitleg SCEGS](#).
2. Afname van de volledige 4-DKL.

In gesprek met de cliënt over:

- Ondernomen acties.
- Hulpvraag.
- Verwijzing voor begeleiding/behandeling afhankelijk van ernst.

Ondersteunende documenten; [Vier Dimensionale Klachten Lijst \(4-DKL\)](#)

- Interpretatieschema
- Scoreformulier
- Invulformulier patiënt



3. Begeleiding

Disciplines

POH-GGZ

Interventies

- Voorlichting.
- Psycho-educatie
- Lifestyle-adviezen.
- Zelfmanagementtrainingen d.m.v. e-health, Mind-district.
- Vaardigheidstraining; Leven met een chronische ziekte.
www.ppep4all.nl. Info; els.coppens@brabantzorg.eu



4a. Behandeling GB-GGZ

Overwegingen voor vervolg beleid/verwijzing voor behandeling;

- ✓ Verwijzing naar GB-BGZ wordt vaak ingezet als de rek uit eigen regie is en er iets moet worden "doorbroken" bij die persoon.
Kan iemand zich wel aan de adviezen houden? Lukt het wel om zelf stress te reduceren en om de verleidingen te weerstaan,? Lukt het wel om voldoende te prikken? Lukt het om voldoende te bewegen? Lukt het om belasting op een juiste wijze door de week heen te verdelen? Het nog in ontkenning zijn, omdat de aandoening (nog) niet is geaccepteerd, kan gedragsverandering in de weg staan.

Andere onderliggende GGZ-klachten zoals een eetstoornis kunnen zelfmanagement van de chronische ziekte in de weg staan. Het vermoeden van het bestaan van zo'n DSM-IV classificatie vormt een indicatie voor verwijzing naar GB-GGZ of SGGZ

Disciplines

Psychologen (GB-GGZ)

Interventies

Matched care zoals:

- omgaan met spanningen met stress reductietechnieken
- impulsbeheersing,
- zuchtvermindering,
- angstprotocol
- depressie protocol
- verwerkingsgerichte interventies
- interventies gericht op belasting belastbaarheid/leefstijl
- interventies gericht op de psychologische aspecten van pijn/lichamelijke klachten
- cognitieve gedragstherapeutische interventies,
- EMDR

Contactgegevens GBGGZ met specifieke kennis op het gebied van GGZ-klachten bij chronische somatische aandoening;

B. v. Laerhoven, ELP mail; b.vanlaerhoven@lambertushof.nl

4b. Behandeling S-GGZ (gespecialiseerde GGZ)

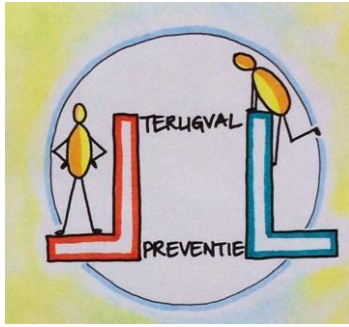
- ✓ Verwijzing naar SGGZ volgt bij complexe problematiek en wordt ingezet als andere factoren het doorbreken van de omgang met klachten lastig maakt. Vaak gaat het over factoren die naast de lichamelijke klachten een dominante rol spelen. Dit vraagt een grondigere analyse en vaak een meer relationeel en schema gerichte aanpak.

Disciplines

GZ-psycholoog, psychiater

Interventies:

- Psychotherapeutische interventies gericht op relationele aspecten (hechting)
- Psychotherapeutische interventies gericht op belasting belastbaarheid/leefstijl
- Schematherapie (onderliggende gedachtenschema's)
- omgaan met spanningen met stress coping technieken
- Systeemgesprekken (als partner in stand houdende factor is)
- Psychotherapeutische interventies gericht op de psychologische aspecten van pijn/lichamelijke klachten
- EMDR



5. Terugvalpreventie

Disciplines

Huisarts, POH-GGZ in samenwerking met POH-S

De huisarts/POH-GGZ evalueert het effect van de ingezette behandeling. Zolang de klachten persisteren, herhaalt de huisarts dit op regelmatige basis. Ook bij keuze voor zelfhulp evalueert de huisarts/POH-GGZ het behandelresultaat met de patiënt.

Interventies

In overleg met cliënt plan van aanpak maken:

- Aan welke ondersteuning heeft de cliënt nog behoefte, welke vaardigheden kunnen nog getraind worden?
- In overleg met cliënt een signaleringsplan en terugval preventie plan op stellen; wat te doen wanneer klachten terugkomen en/of in ernst toenemen.

Verdere informatie;

- [Psychosociale zorg bij ernstige somatische aandoeningen](#)