

## Zorgprogramma Kortdurende Ambulante zorg

### Algemeen

De Skuul is gespecialiseerd in herstelondersteunende verslavingszorg. Dit betekent dat de zorgbehoefte van de cliënt centraal staat en de behandeling er op gericht is de eigen regie van de cliënt te herstellen en/of te versterken. In elke fase van de behandeling regelt de cliënt datgene wat in zijn vermogen ligt zelf en wordt daartoe gestimuleerd. Cliënten zijn de eigenaar van hun behandelplan en dragen medeverantwoordelijkheid voor hun eigen behandeling. Voor meer informatie verwijzen wij naar ons kwaliteitsstatuut en professioneel statuut.

De Skuul werkt op maat, dus de locatie wordt grotendeels bepaald door de cliënt zelf. Dit kan naar keuze bij hem thuis, in pand van De Skuul, op een voor hen neutrale locatie plaatsvinden. Beeldbellen en E-Health worden aangeboden als onderdeel van een blended traject.

### Doel

Doel van dit zorgprogramma is cliënten met matige tot ernstige verslavingsproblematiek te behandelen in hun eigen omgeving. De focus ligt op cliënten die wonen op Texel of in de Kop van Noord Holland.

### Setting

Monodisciplinair

### Toelatingscriteria zorgpad:

- Geldige verwijsbrief;
- Zorgvraagtypering: matig tot ernstige problematiek;
- Wens tot minderen of stoppen met middelengebruik

### Specifieke Inclusiecriteria

Dit zorgprogramma is bedoeld voor mensen met:

- matige tot ernstige verslaving
- psychiatrische comorbiditeit
- woonachtig zijn op Texel of in de Kop van Noord Holland

### Exclusiecriteria

- zorgvraagtypering: zeer ernstige problematiek;
- primaire eetstoornis;
- manifest suïcidaal gedrag;
- verplichte behandeling op grond van een justitiële maatregel.

### Het Zorgproces

Het zorgproces bestaat uit de volgende stappen:

#### Aanmelding en Intake

De cliënt wordt doorgaans verwezen door de Huisarts en aangemeld via de POH. Als verwijsbrief en verzekering in orde is wordt een intakegesprek gepland met de cliënt.

De intake bestaat uit:

- Screening op psychiatrische comorbiditeit en eventuele exclusiecriteria  
Instrument: de Mini.
- Interview gericht op vaststellen van inclusiecriteria en uitleg aan de cliënt over de behandeling.  
Instrument: HoNos en zorgvraagzwaarte tool, zo nodig aanvullende diagnostiek.
- Weging door de indicerende regiebehandelaar op basis van de vragenlijsten en de indruk van de intaker.

De regiebehandelaar stel, in overleg met de intaker, vast of het zorgpad geïndiceerd is en of het traject Specialistische zorg (voorheen SGGZ) of Generalistische zorg (voorheen GBGGZ) vraagt.

In beide varianten vindt een kennismakingsgesprek plaats tussen behandelaar en cliënt om de hulpvraag te expliciteren en een voorlopig behandeldoel vast te stellen. Tevens worden afspraken gemaakt over het inzetten van EHealth en beeldbellen.

Indien dit niet duidelijk is geworden bij de verwijzing wordt met de cliënt geïnventariseerd welke andere zorgverleners bij de cliënt betrokken zijn, en met we informatie uitgewisseld mag worden. We stellen uitwisseling met de huisarts als minimum eis, omdat anders verantwoorde zorg volgens ons niet mogelijk is. Het zorgpad ambulante zorg kan ook ingezet worden als afschaling van het Zorgpad Intensieve Ambulante Behandeling, in dat geval beperkt de intake zich tot het maken van afspraken over doel en werkwijze

## Behandeling

In het eerste gesprek wordt de informatie uit de intake besproken en maak je afspraken over de behandeling met je behandelaar.

In de gesprekken daarna komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Analyse van de functie van het gebruik.
- Bespreken van nadelen van middelengebruik of gokken.
- Bespreken van voordelen van de beoogde gedragsverandering.
- Inzichtelijk maken van 'trek' als een uitlokker van gebruik.
- Het bepalen van een haalbaar veranderdoel.
- Aanleren van zelfcontrole maatregelen.
- Leren omgaan met 'trek' (craving), moeilijke momenten.
- Maken van een terugvalpreventieplan.

Tussen de gesprekken maakt de cliënt opdrachten of oefeningen. De standaard is blended care. We bepalen samen met de cliënt hoe dat er precies uitziet.

Elk gesprek begint met een korte terugblik op het vorige gesprek en de periode die sinds dat gesprek verlopen is. Na een aantal gesprekken evalueer de cliënt met de behandelaar de behandeling.

De behandeling kan individueel zijn of in groepsverband. In beide varianten wordt verwacht dat de cliënt via de website huiswerk maakt. Als dat in een specifiek geval onmogelijk is wordt dat tijdens de intake besproken en dan zoeken we samen naar een oplossing.

## Duur van de behandeling

De behandeling omvat afhankelijk van de complexiteit van de hulpvraag en zorgvraagzwaarte:

- 5 consulten van 45 min waarvan 2 gesprekken door online opdrachten met terugkoppeling kunnen worden.
- 9 -13 gesprekken van maximaal 60 minuten, waarvan een aantal vervangen kan worden door online opdrachten.

De inzet van online hulpverlening is afhankelijk van de mogelijkheden en vaardigheden van cliënten.

De frequentie van consulten en daarmee de duur van het traject wordt in overleg met de cliënt bepaald.

## Nazorg

Aan het eind van de behandeling heeft de cliënt een terugvalpreventieplan. Als dat geïndiceerd is kunnen vinger aan de pols contacten afgesproken in het kader van WMO begeleiding, ofwel vanuit de Skuul of vanuit een van de ketenpartners. Deze keuze wordt gemaakt in samenspraak met de cliënt, de huisarts, het sociaal team en andere lokale ketenpartners. De cliënt kan ook na afsluiten het zorgtraject voor advies een beroep doen op De Skuul door langs te komen of te bellen.

## Afsluiting behandeling

De behandeling wordt afgesloten als de behandeldoelen bereikt zijn, of wanneer (regie)behandelaar en de cliënt samen tot de conclusie komen dat behandeling bij een andere zorgverlener een betere optie is. Na de laatste

sessie schrijft de regiebehandelaar een ontslagbrief voor de verwijzer en/of huisarts. Daarna wordt het zorgtraject gesloten. Indien er een opvolgende zorgverlener is wordt een warme overdracht gedaan.

## **Gehanteerde Behandelmethodieken**

### **Cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken**

De Skuul behandelt volgens de landelijk afgesproken standaard: cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken. Maar we maken de behandeling wel op maat. Binnen het protocol is daarvoor voldoende ruimte.

Het protocol van [cognitieve gedragstherapie bij problematisch middelengebruik](#) is speciaal ontwikkeld voor behandeling bij verslavingsproblemen en is bewezen effectief.

Afhankelijk van de ernst van de problematiek probleem spreken we een korte behandeling van 5 bijeenkomsten of een langere van 9-13 bijeenkomsten af.

De cliënt wordt gemotiveerd naastbetrokkenen bij de behandeling te betrekken. zij kunnen bij een sessie aanwezig zijn.

### **Systeemtherapie**

Op indicatie wordt systeemtherapie ingezet als blijkt bij intake of tijdens de behandeling dat de relatie met naastbetrokkenen dermate van invloed is op de problematiek dat dit het succes van de behandeling in de weg staat. Dit is ter beoordeling van de regiebehandelaar, op advies van de systeemtherapeut.

### **Aanvullende behandelmethodieken**

Aangezien (co-morbide) problematiek verschilt van cliënt tot cliënt worden naast cognitieve gedragstherapie en motiverende gespreksvoering ook elementen uit andere methodieken ingezet zoals schematherapie, MBT en sociale vaardigheidstraining.

Indien geïndiceerd wordt EMDR ingezet. Inzet van deze methodieken is ter beoordeling van de regiebehandelaar.

## **Samenwerking**

De Skuul participeert actief in het Texelzorg overleg, waarbij de meeste zorgverleners die in de regio zich hebben aangesloten. Hierdoor zijn de lijnen kort en is samenwerking eenvoudig op te pakken. Daarnaast is De Skuul aangesloten bij Vicino Noord Holland Noord, een organisatie die samenwerking tussen de eerste lijn en gespecialiseerde instellingen bevordert.

## **Betrokken disciplines**

HBO behandelaar met toegelaten professie

GZ-psycholoog/Psychotherapeut

Systeemtherapeut

Verpleegkundige

De taken en bevoegdheden zijn vastgelegd in het professioneel statuut en het kwaliteitsstatuut.

## **Uitkomsten van zorg**

Bij start behandeling en einde behandeling wordt minimaal de SCL-90 en de UCL afgenomen.. Aan het eind vult de cliënt een CQi in.

## Zorgstandaarden

De volgende zorgstandaarden zijn door de Skuul geïmplementeerd:

De module [herstelondersteuning](#) Belangrijke uitgangspunten zijn:

- Het gaat om de mens, niet om het etiket (de diagnose)
- Doel van de behandeling is zelf de regie over je leven te herwinnen, ontdek je eigen kracht.
- Beslissingen over de behandeling worden gezamenlijk genomen.
- Naasten worden, als je dat wilt, bij de behandeling betrokken.

De Skuul werkt conform de standaard [Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving](#) De Skuul baseert zich verder op de standaard [Drugs \(niet opioïden\)](#).