



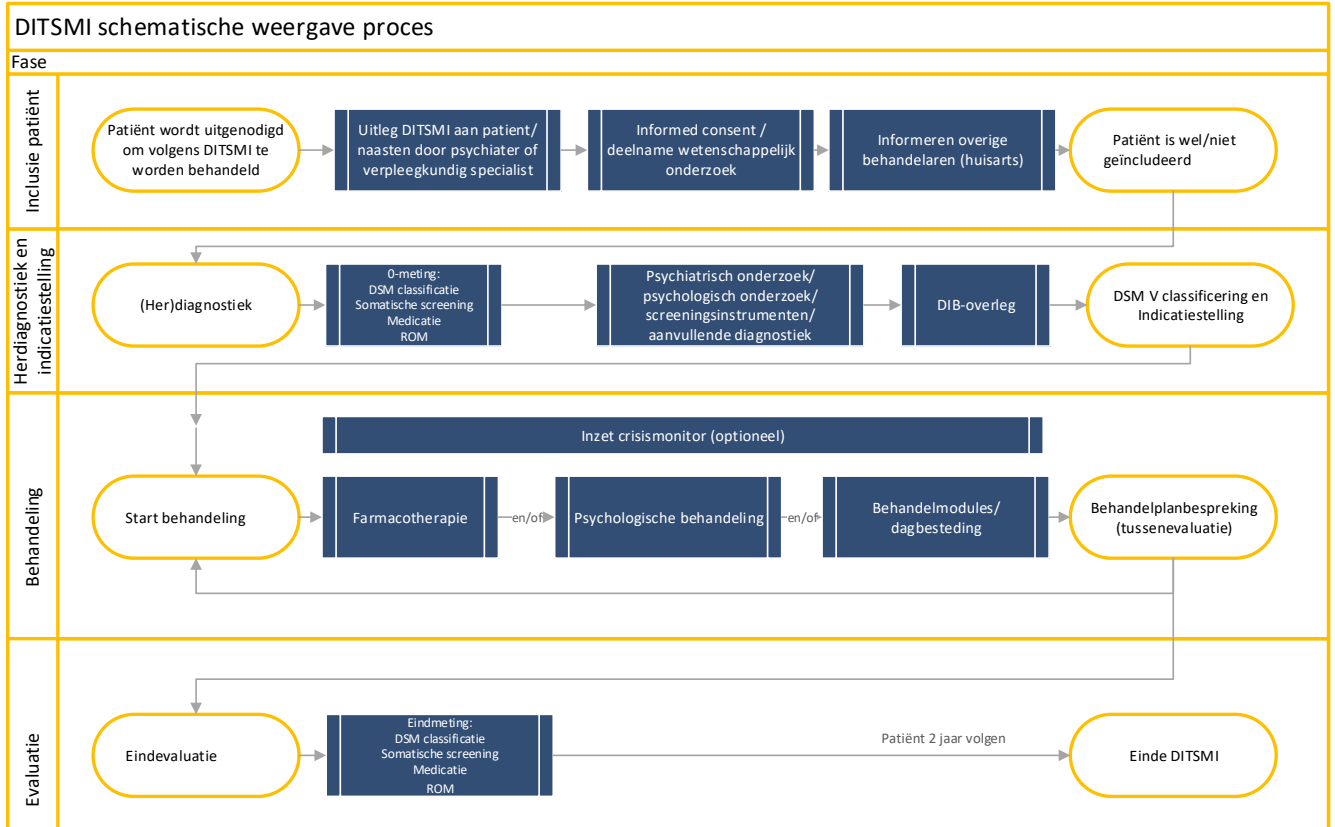
DRAAIBOEK IMPLEMENTATIE DITSMI - Indicatief

Informerende fase (ca. 1 uur presentatie + 1 uur voorbereiding, niet declarabele tijd)

Presentatie (behandel)team

Beschikbaar stellen van informatie (brochure en patiëntfolders) voor (behandel)team en patiënten

Schematische weergave van het proces



Vorbereidende fase (afhankelijk van de caseload, ca. 1 uur, niet declarabele tijd)

Inclusie patiënten (wie komt in aanmerking)

- Onduidelijke diagnostiek
- Ernstig ontwrichtend gedrag
- Polyfarmacie
- Ernstige bijwerkingen
- Stagnatie in behandeling

Voorlichting patiënten en wettelijke vertegenwoordigers/naasten (ca. 45 min per patiënt, declarabele tijd)

- Uitleg aan de patiënt/naasten door regiebehandelaar (psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist)
- *Informed consent* voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek
- Informeren overige behandelaren, waaronder de huisarts (somatisch arts)
- Patiënt wordt (niet) geïncludeerd, *informed consent* vastleggen in het elektronisch patiëntendossier.

Organisatie DIB (door psycholoog, niet declarabele tijd)

- Training verpleegkundigen voor het afnemen van testdiagnostiek (ca. 4 uur per team verpleegkundigen planning en voorbereiding, 2 dagdelen training door psycholoog).
- Planning en coördinatie Diagnosticeren-Indiceren-Behandelen (DIB) -overleg door psycholoog (ca. 1 uur per patiënt).

(Her)diagnostiek (declarabele tijd)

- 0-meting: (ca. 30 min per patiënt)
 - ✓ DSM classificatie
 - ✓ Beschrijvende diagnose (indien beschreven)
 - ✓ Somatische screening, waaronder laboratoriumdiagnostiek
 - ✓ Actuele medicatie overzicht (AMO)
 - ✓ ROM-gegevens
- Dossieronderzoek: (ca. 1 uur per patiënt)
- De diagnostiek binnen DITSMI bestaat uit de volgende stappen:
 - ✓ Psychiatrisch onderzoek en psychologisch onderzoek - ca. 1 uur per patiënt per behandelaar.
 - ✓ Screenend en/of aanvullend psychologisch onderzoek - ca. 1-2 uur per patiënt.
 - ✓ Verpleegkundige/agogische observatie - ca. 30 min per patiënt (doorlopend).
 - ✓ Somatisch onderzoek (somatische screening) - ca. 2 uur.
 - ✓ DIB- overleg - ca. 1 uur 0,5 uur inlezen per patiënt per behandelaar + 0,5 uur DIB overleg + 15 min verslaglegging, aanpassen DSM en indicatiestelling.
 - ✓ Beschrijvende diagnose - ca. 30 min.

Alle betrokken disciplines komen bij elkaar om de bevindingen te bespreken en overeenstemming te bereiken over de beschrijvende diagnose in het zogenoemde DIB-overleg.

Behandeling (declarabele tijd)

- Protocollaire farmacotherapie: door psychiater (verpleegkundig specialist). Gedurende op- en afbouw of wijzigen van medicatie 15 min per week medicatiegesprekken met de patiënt en diens naasten.^{1, 2}
- Protocollaire psychologische behandeling.^{1, 2}
- Inzetten van dagbesteding en/of activerend werken.

Evaluatie van behandeling (declarabele tijd)

- In reguliere MDO's (4x per jaar) behandeling evalueren. De behandelplanevaluatie wordt uitgebreid beschreven in de brochure DITSMI.
- Bij geen of onvoldoende respons de actuele (werk)diagnose aanvullende testdiagnostiek overwegen en opnieuw bespreken in het DIB-overleg (ca. 4 uur in totaal)
- Eindevaluatie en afschalen of beëindigen van de zorgtoewijzing (ca. 1 uur per patiënt). Bij overplaatsing of ontslag een zorgafstemminggesprek (ZAG) met patiënt en diens (nieuwe) zorgverleners.
- Eindmeting: (ca. 30 min per patiënt)
 - ✓ DSM classificatie
 - ✓ Beschrijvende diagnose (indien beschreven)
 - ✓ Somatische screening, waaronder laboratoriumdiagnostiek
 - ✓ Actuele medicatie overzicht (AMO)
 - ✓ ROM-gegevens.

1. <http://www.GGZrichtlijnen.nl/>, Trimbos instituut, Utrecht

2. Keijsers G, Van Minnen A, Verbraak M, Hoogduin K, Emmelkamp P Boom. Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, set deel 1-3, uitgevers Amsterdam, 2017