


## Preventie en het Mobiele Behandel en Consultatie Team

Unieke kansen  
R.C.A. de Veen, psychiater Mediant



## Preventie

- ♣ Maatregelen die bedoeld zijn om schade te voorkomen en uitbreiding van ontstane schade te beperken.
- ♣ **Primaire preventie** je zorgt dat iets onaangenaams voorkomen wordt. Bijvoorbeeld tandenpoetsen voorkomt cariës
- ♣ **Secundaire preventie** er is al iets is maar je wilt dat onaangenaams zo snel mogelijk opsporen om verergering te voorkomen. Bijvoorbeeld borstkankerscreening
- ♣ **Tertiaire preventie** het trachten te voorkomen dat iets onaangenaams opnieuw voorvalt. Bijvoorbeeld levensstijl aanpassen na een hartinfarct



## Disclosure

♣ (potentiële) belangenverstrengeling	Geen
♣ Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
♣ Sponsoring of onderzoeksgeld	Niet
♣ Honorarium of andere (financiële) vergoeding	Niet
♣ Aandeelhouder	Niet
♣ Andere relatie, namelijk ...	Geen




## Mobiel Consultatie en Behandel Team

- ♣ Mobiele Team, vanaf september 2014
- ♣ Bestaat uit verschillende disciplines
- ♣ Verleent consultaties aan huisartsen praktijkondersteuners GGZ
- ♣ Biedt kortdurende behandelingen



## Inleiding

- ♣ Mobiel Team en haar geschiedenis
- ♣ Positie in de eerste lijn naast de huisartsen en Praktijkondersteuners (POH)
- ♣ Bijdrage aan preventie activiteiten
- ♣ Wat zouden we nog meer kunnen?
- ♣ Waar liggen onderzoek kansen?



## Positie van het Mobiele Team

- ♣ Mobiele Team is niet van de huisartsen
- ♣ Consultaties in opdracht en op verzoek van de huisartsen
- ♣ Vergoeding uit een regeling betaald door de zorgverzekeraars.
- ♣ De Thoon, Twentse Huisartsen Onderneming Oost Nederland is de directe opdrachtgever
- ♣ Wij hebben consulenten maar er is ook een lijst van consulenten buiten Mediant.
- ♣ In ons team: Psychologen, een verpleegkundig specialist en een SPV


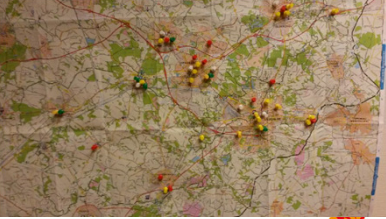



## Positie van het Mobiel Team 2

- 🔥 Thoon is onze baas
- 🔥 Wij werken volgens een format dat door Thoon gewenst is
- 🔥 Behandeling is een idee van de Raad van Bestuur van Mediant
- 🔥 Filosofie:
  - Ernst van psychiatrische problematiek neemt toe
  - Oude steunsystemen en mantelzorgvoorzieningen nemen af
  - Huisartsen en POH zijn de eerste 'line of defense'
  - Ondersteuning vroeg in de keten moet erger voorkomen



## Werkgebied

## Het is ook...

- 🔥 Goed contact met de eerste lijn is belangrijk
- 🔥 Er is een pot met geld
- 🔥 Zo'n nieuw team geeft nieuwe dynamiek in eigen huis




## Mobiel team en behandeling

- 🔥 Behandeling is extra service
- 🔥 Minimale wachttijd
- 🔥 Niet alle doorverwijzingen Mobeile Team gaan naar Mediant
- 🔥 We kijken gericht naar wat iemand nodig heeft



## Hoe werkt de consultatie

- 🔥 De huisarts of POH bellen of doen schriftelijk een aanmelding
- 🔥 We zien de patiënten binnen enkele dagen en opdrachtgever ontvangt binnen enkele dagen antwoord
- 🔥 Waar mogelijk consultatie in de praktijk, patiënten zitten dan niet 'in de psychiatrie'. Soms niet mogelijk
- 🔥 In het Thoon project is een aantal zaken ondergebracht:
  - consultatie
  - praktijkondersteuners GGZ
  - POH kunnen eHealthmodules bieden



## Preventiewerk vanuit het MBCT

- 🔥 Inleiding
- 🔥 Niet expliciet: 'Die gaan aan preventie doen.'
- 🔥 Wel consultvragen beantwoorden van huisarts, POH en BasisGGZ.
- 🔥 Maar.....Wanneer wordt een psychisch probleem een psychiatrisch probleem?
- 🔥 Waar kan, mag of moet je ingrijpen? Waar doe je aan preventie en waar behandel je?
- 🔥 'Preventie is belangrijk' maar is toch een ondergeschoven kindje



### Benzodiazepine misbruik

- ▲ Een groot maatschappelijk en gezondheidsprobleem
- ▲ Wereldwijd 75 miljoen mensen nemen (zeer) regelmatig benzodiazepinen.
- ▲ 700.000 Nederlanders hebben elke dag een standaarddosering benzo's
- ▲ Vijftien procent van de vrouwen gebruikt slaap- of kalmeringsmiddelen.
- ▲ 40% van de mensen die het middel via de huisarts kregen, is eraan verslaafd.
- ▲ Onderzoek in Canada:
  - Verkeersongelukken aangetoond 2-2,5 vaker onder benzogebruik.
  - Bij ouderen met langwerkende middelen zelfs nog vaker.





### Alcoholproblematiek

- ▲ Depressie, angstklachten en middelenmisbruik de voornaamste GGZ problemen in de eerste lijn (Nemesis 1 en 2 studies) .
- ▲ Angstklachten komen bij meer dan 1.000.000 mensen voor in Nederland, alcoholverslaving bij 600.000
- ▲ Detectie is een probleem:
  - Huisarts heeft tien minuten spreekuurtijd voor detectie
  - Bij de POH is de 'pakkans' veel groter → Meer tijd
  - In drie kwartier bij een consultant komt je niet onder de vraag uit



### Benzodiazepine misbruik (2)

- ▲ Reden om alert te zijn en iets te doen
- ▲ Er zijn bestaande programma's
- ▲ POH is ideaal om in programma de patiënt te begeleiden
- ▲ Lastig vol te houden, ivm motivatie arts en patiënt
- ▲ Maar dat is geen reden het niet te proberen!




### Alcoholproblematiek (2)

- ▲ Hand in eigen boezem
- ▲ Hoe kan dit beter?




### Benzodiazepine misbruik (3)

- ▲ Primaire preventie: huisartsen en POH bewust maken van het probleem van te veel benzo's. Bv in FTO's.
- ▲ Secundaire preventie: Helpen om misbruik beter te detecteren en programma's in gang te zetten
- ▲ Tertiaire preventie: Helpen om de schade nog verder in te dammen (verder vooral domein van de verslavingszorg)




### Geïndiceerde preventie

- ▲ Grensgebied eerste lijn psychiatrie
- ▲ Voorkomen GGZ
- ▲ Cursussen en groepen: In de put uit de Put, Mindfulness
- ▲ In 2014 hielp Mediant nog 600 mensen op deze manier
- ▲ Wij zien dagelijks mensen die ervan kunnen profiteren



## Wat kan nog beter aan preventie van MCBT?

- ▶ Aangehaakt bij ABS programma, vroegdetectie psychoses
- ▶ We zijn perfect gepositioneerd en geëquipeerd
- ▶ Onderzoek



## Onderzoek, kansen!

- ▶ Welke problemen worden bij ons aangemeld voor een consult en welke gaan meteen naar het aanmeldbureau van Mediant (en wat naar de vrij gevestigden). Zit daar verschil in?
- ▶ Waarom maakt de huisarts en POH de keuze die hij/zij maakt?
- ▶ Verschuivingen in de loop der jaren. Wat zegt dat?
- ▶ De belangrijkste: **Wat levert ons mooie systeem in Oost Twente op aan gezondheidswinst en kostenbesparing?** Doen we het beter dan onze buur regio's in die termen?



## Tot slot

- ▶ Ik hoop dat dit symposium bijdraagt aan meer grip krijgen op het thema preventie.
- ▶ Waarom lukt het soms wel en soms niet?
- ▶ Welke factoren kunnen succes dichterbij brengen?
- ▶ Er is een wereld te winnen en we hebben programma's en instrumenten
- ▶ En met ons mooie systeem samen met huisartsen en POH hebben we een geweldig vangnet.

**Ik dank u voor uw aandacht!**

