

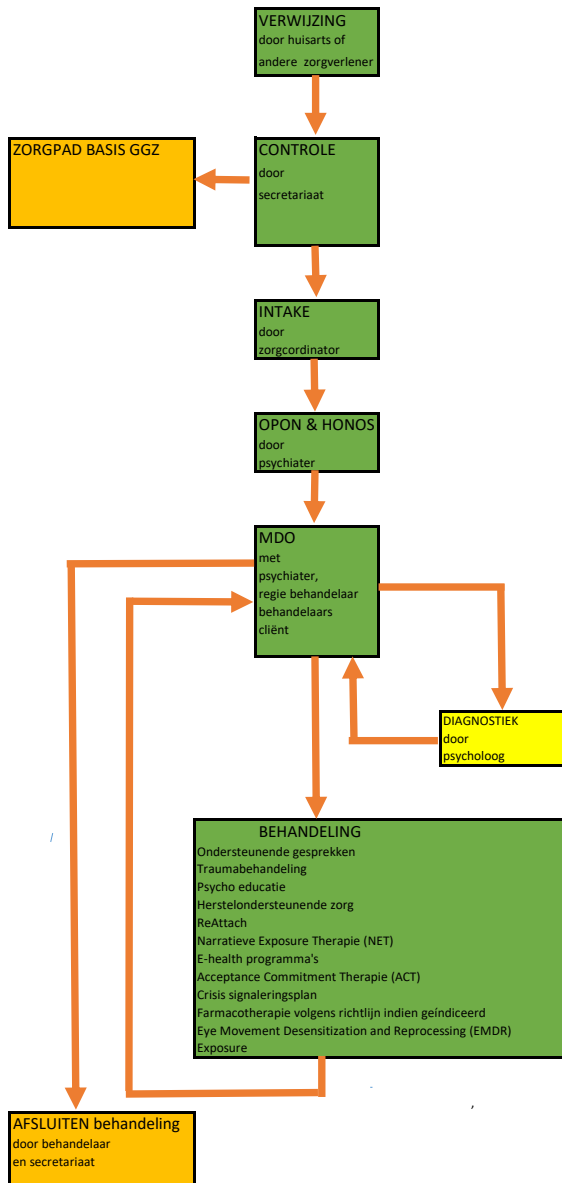
ZORGPAD TRAUMA SGGZ

Wat is een trauma?

Een traumatische gebeurtenis kenmerkt zich met heftige angst die is veroorzaakt door een doodsdreiging of de gevolgen van dood en (seksueel) geweld. Er kunnen symptomen ontstaan zoals hevige angstklachten, herbelevingen, nachtmerries, depressieve klachten, slaapproblemen met als gevolg ook lichamelijke klachten. Er zijn ook mensen die te maken hebben met complexe trauma. Zij zijn langdurig en ernstig getraumatiseerd (seksuele, lichamelijke, geestelijke mishandeling, geweld, verwaarlozing) op jonge leeftijd. Bij deze mensen kunnen de symptomen ernstiger, langduriger, complexer zijn. Dit kan gepaard gaan met dissociatie. Dat betekent dat de herinneringen aan de gebeurtenissen zodanig zijn verdrongen dat deze tijdelijk niet meer 'terug te halen' zijn

Trauma: klachten en symptomen

- Herbelevingen
 - Vermijdingsreacties
 - Negatieve gedachten, afgestompte gevoelens
 - Sterke prikkelbaarheid of hyperactivatie
- Naast deze vier soorten klachten zijn er nog meer belangrijke kenmerken:
- gevoelens van vervreemding
 - emotionele vervlakking
 - slaapstoornissen
 - angsten
 - schuldgevoelens
 - machteloosheid



Secretariaat controleert op:
 data client: BSN, adres, verzekeringsgegevens
 data verwijzer: AGB code
 soort verwijzing: BASIS of Specialistisch GGZ.
 Secretariaat stuurt eerste ROM naar patiënt.

Zorgcoördinator verzamelt de benodigde informatie door navragen van de verschillende leefdoeinen zoals psychisch, sociaal en praktisch functioneren en het in kaart brengen van mogelijke risico's. Ook worden de afspraken die gelden tijdens de behandeling besproken.

Op basis van de beschikbare informatie en eigen onderzoek stelt de psychiater de diagnose, en geeft richtlijnen voor de behandeling. Tevens wordt de HONOS afgenomen om de zorgzwaarte vast te stellen.

In het multidisciplinaire overleg wordt beoordeeld welke behandeling past bij de hulpvraag van de patiënt en wordt bepaald welke behandelaars passen bij de uitvoering van de behandeling en wie regiebehandelaar is. Als blijkt dat er onvoldoende informatie is om de behandeling te kunnen starten, kan tot aanvullend diagnostisch onderzoek worden besloten. Uitkomst hiervan wordt opnieuw in het MDO besproken. De evaluatie van de behandeling vindt plaats in een MDO, waarbij de betrokken behandelaars en de cliënt aanwezig zijn. In dit overleg wordt vastgesteld of de behandeling wordt voortgezet, aangepast of afgesloten. Dan wel dat aanvullend diagnostiek noodzakelijk is.

Aanvullende gerichte onderzoeken afhankelijk van vermoedens zoals besproken in MDO.

Bij start van de behandeling verstuurt behandelaar een startbrief aan huisarts en/of verwijzer, om hen te informeren. Behandelaar stelt het behandelplan op, op aanwijzing van de psychiater en samen met de cliënt. Bij periodieke evaluatie wordt het behandelplan geëvalueerd en indien nodig aangepast door de behandelaar met de patiënt, mede op basis van de ROM uitkomsten.

Eind ROM opsturen aan cliënt
 Eindgesprek voeren met patiënt
 Opstellen en versturen afsluitbrief aan huisarts.
 Administratieve afhandeling.

