

Thema afronden

Werkvorm: Dilemma's en kansen



In de praktijk blijkt het afronden van behandelingen vaak lastiger dan gedacht. Deze werkvorm biedt ruimte om ervaringen te delen, knelpunten te verkennen en gezamenlijk te ontdekken welke principes in de praktijk echt werken. Zo ontstaat een concreet handelingsperspectief om het afronden structureel te verbeteren.

Doel

Het verkennen van knelpunten en het identificeren van werkzame principes die bijdragen aan een tijdige en verantwoorde afronding van behandelingen.

Tijdsindicatie

1 uur (afhankelijk van voorbereiding en tijdsbewaking).

Benodigdheden

- Polluitkomsten – Afronden behandeling (zie volgende pagina)
- Stiften en een flip-over of (online) whiteboard

Stappenplan

STAP 1: Herkenning en verschillen (15 min)

Individueel:

- Bekijk de poll-uitkomsten van de LVVP (hieronder)
- Noteer voor jezelf: Waar herken jij je in? Wat speelt een rol in jouw praktijk (bijv. setting, populatie, verwijzsmogelijkheden)?

Plenair:

- Deel één korte opmerking of voorbeeld met de groep.

STAP 2: Reflectie op rode draden (15 min)

Plenair: Werk samen aan een matrix op flip-over

- Links: redenen waarom tijdig afronden lastig is (denk aan patiënt-, medewerker-, en organisatiefactoren)
- Rechts: wat helpt wél? Wat ligt binnen jullie invloedssfeer?

STAP 3: Verdieping – wat werkt écht? (20 min)

Plenair: Kies gezamenlijk 2 of 3 werkzame principes uit de rechterkolom.

- Bespreek: Waarom werken deze? Hoe kan je dit zelf toepassen?

STAP 4: Toepassing – wat neem je mee? (10 min)

Plenair rondje:

- “Ik ga oefenen met...” of “Ik wil meer aandacht geven aan...”

Thema afronden

Werkvorm: Dilemma's en kansen

Vindt u het lastig om behandelingen tijdig af te ronden?

*Deze antwoorden zijn afkomstig van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten in zowel de generalistische basis-ggz, als de gespecialiseerde ggz. bron: Uitslag poll over tijdig afronden van behandelingen - LVVP

Ja, omdat... (totaal 61,5%)

Nee, omdat ... (totaal 38,5%)

1.

... te complexe patiënten die ik wil doorverwijzen, geconfronteerd worden met lange wachttijden en ik hen daarom zelf langer in behandeling houd. (16,3%)

1.

... ik tijdig evalueer en tijdig aanstuur op afsluiten. (11,2%)

2.

... tijdens de behandeling er vaak nieuwe behandeldoelen bij komen. (13,8%)

2.

... ik bij de start van de behandeling aan verwachtingenmanagement doe en aangeef hoe lang het traject ongeveer zal duren. (7,9%)
... ik bij de start

3.

... patiënten vaak zwaardere problematiek hebben dan ik bij aanvang kon vaststellen. (13,5%)

3.

... ik bij de start van de behandeling duidelijke behandeldoelen afspreek. (7,6%)

4.

... patiënten vaak langer door willen gaan met de behandeling. (11,0%)

4.

... ik tijdig doorverwijs als de problematiek te complex blijkt voor mijn praktijk. (5,9%)

5.

... er sinds de invoering van het zorgprestatie model geen maximum aantal gesprekken meer is in de gb-ggz. (4,5%)

5.

... het niet in het belang van de patiënt is als er niet tijdig afgerond wordt. (3,4%)

6.

... een andere dan bovenstaande redenen. (2,2%)

6.

... ik patiënten die enkel nog een paar steunende gesprekken nodig hebben, verwijs naar de poh-ggz of een andere plek waar dit kan. (1,4%)

7.

... het nu eenmaal makkelijker is om wat langer door te gaan met een bestaande patiënt dan om te starten met een nieuwe patiënt. (0%)

7.

.. een andere dan bovenstaande redenen.