

Thema terugvalpreventie

Interventies in de praktijk: wat doen we als professionals?



Welke interventies worden daadwerkelijk ingezet voor terugvalpreventie? Uit het een enquête van het online Panel van Akwa GGZ blijkt dat interventies zoals psycho-educatie, plannen maken, leefstijl bespreken, netwerk betrekken en laagdrempelig contact houden worden toegepast; maar niet altijd structureel. 57% van de professionals geeft aan behoefte te hebben aan ondersteuning bij het vormgeven hiervan. Door ervaringen te delen, ontdek je wat werkt, wat ontbreekt en waar kansen liggen voor verbetering.

Doel

Onderzoeken welke interventies professionals inzetten voor terugvalpreventie, wat goed werkt in verschillende settings, en waar kansen voor verbetering liggen.

Tijdsindicatie

± 1 uur (afhankelijk van voorbereiding en tijdsbewaking).

Voorbereiding

- Neem allemaal je eigen format voor een terugvalpreventieplan of signaleringsplan mee (als je dit gebruikt in jouw praktijk).

Benodigheden

- *Fysiek*: post-its, groot papier, stiften
- *Online*: Miro/Jamboard/Mural met drie kolommen (1. veel ingezet, 2. soms, 3. zelden)

Stappenplan

STAP 1 - Gezamenlijke focus (5 min)

- Stem samen af welke interventies jullie in kaart brengen:
 - Tijdens de behandeling (doorlopend terugval voorkomen), óf
 - Richting afronding (terugvalpreventie borgen na behandeling).

STAP 2 - Interventies in kaart (10 min)

- *Individueel*: noteer op post-its alle interventies die jij inzet in jouw praktijk. (Optioneel: noteer per interventie de doelgroep, zoals angst, psychose, verslaving, LVB)
- *Gezamenlijk*: plak alle interventies op één groot vel of digitaal bord

STAP 3 - Cluster & Vergelijk (20 min)

- Orden samen interventies in drie categorieën:
 - Categorie 1: Veel ingezet*
 - Categorie 2: Soms ingezet (afhankelijk van patiënt of context)*
 - Categorie 3: Zelden ingezet*
- Kijk naar het totaalbeeld en bespreek:
 - Welke interventies lijken bij jullie “standaard” te zijn?
 - Waar zitten de grootste verschillen tussen collega's/teams/settings?
 - Wat maakt dat interventies soms of zelden worden ingezet?
(bijv. type diagnose/ernst, organisatie/rolverdeling, beschikbare tijd, samenwerking in de keten, eigen vaardigheden of voorkeuren)

→ z.o.z.

Thema terugvalpreventie

Interventies in de praktijk: wat doen we als professionals?

STAP 4 - Verdieping: kansen voor verbetering (15 min)

- Kies als groep 1–2 interventies uit categorie 3 (zelden gedaan) die jullie belangrijk vinden.
 - Waarom doen we dit weinig?
 - Wat zou helpen om dit vaker te doen?
 - Wat levert het de patiënt op?
 - Wie of wat is hiervoor nodig? (bijv. naasten, huisarts/POH, sociaal domein, betere afspraken of materialen)

STAP 5 - Mini-actieplan (10 min)

- Iedere deelnemer noteert voor zichzelf:
 - 1 interventie die ik de komende twee weken vaker ga toepassen.
 - 1 afspraak die ik beter wil borgen (bijv. betrekken van huisarts/naasten).
 - 1 belemmering die ik met mijn team wil bespreken.
- Optioneel: deel één actie om het concreet te maken.

Interventies van andere zorgprofessionals

Uit een enquête van het online Panel van Akwa GGZ blijkt dat vrijwel alle zorgprofessionals afspraken maken over het voorkomen van terugval, maar niet bij elke patiënt. 38% doet dit bij 75–100% van de patiënten; de rest bij minder. In de gespecialiseerde ggz gebeurt dit vaker (75%) dan in de generalistische basis-ggz (62%).

De meest ingezette interventies zijn:

- bespreken dat terugval plaats kan vinden
- psycho-educatie geven
- samen een plan maken voor terugval of crisis
- leefstijladviezen geven

Daarnaast noemen professionals dat zij ook:

- naasten betrekken
- contact laagdrempelig houden
- derden betrekken (huisarts, buurtteam, school)