

NOTULEN VERGADERING:

Aanwezig Erwina, Judith, Carlo, Danique, Leonie B, Darrel, Kitty, Etienne, Annemiek en Simon

Afwezig Natasja

Notulist Danique

		Actie door:
1.	<p>Opening</p> <p>Dank aan Etienne voor de notulen van afgelopen vergadering en aan Kitty voor het opstellen van de agenda.</p>	
2.	<p>Mededelingen en aanvullingen agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simon de Jong is aanwezig van de cliëntenraad • Natasja Stortenbeker wijkverpleegkundige bij Vierstroom komt ons GGZ team versterken 	
3.	<p>Bespreken notulen vergadering d.d. 27 februari</p> <p>COBHA/gebruik code 9481: Punten zijn besproken in de COBHA. Voor de huisartsen was het onbekend waar de code voor staat. Nu is het duidelijk dat dit een diagnose code is voor de oefen/fysiotherapeuten. Om hier verder op in te kunnen gaan zijn er cijfers nodig.</p>	
4.	<p>Doelstellingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doelstelling 1: Gedurende de periode 1 september 2023 tot 1 september 2024 is er een daling van 25% te zien in het aantal eerste voorschriften van benzodiazepinen ten opzichte van de periode 1 september 2022 tot 1 september 2023. ==Duidelijk is dat er nog wel wat werk te verzet moet worden om de doelstelling te behalen== • Doelstelling 2: Gedurende de periode 1 september 2023 tot 1 september 2024 is er sprake van een verbetering van de afstemming van de eerstelijns zorg voor mensen met een depressie. ==Meetbaar verwijzen middels code 9481 is van belang en toename van zorg zou zich moeten vertalen in afname medicatiegebruik== <p>Doelstelling 1: Er moeten eerst cijfers bekend worden gemaakt. Etienne en Carlo komen dinsdag 28 mei om 1 uur samen om de cijfers uit te draaien en elkaar te voegen.</p> <p>Doelstelling 2: Verwijzen naar Leonie/Danique/Darrel wanneer de wachttijd bij de psycholoog te lang is. Dit als inzet van een twee sporen beleid. De cliënt kan in te tussentijd wel aangemeld worden bij de GGZ/psycholoog.</p> <p>Darrel: We moeten niet vergeten dat er bij de psychosomatisch ft en slaapoefentherapeut ook psycho educatie wordt meegegeven (steunen, structuren, ontspannen en ruimte maken voor verwerking). Judith: Het is erg fijn als dit vooraf al behaald kan worden zodat er bij de psycholoog gelijk gericht gewerkt kan worden aan traumaverwerking.</p> <p>Idee Darrel: Zou mooi zijn om een eerstelijns GGZ revalidatie te starten binnen Boskoop. Wanneer de klachten dan na 12 weken (want dit is wetenschappelijk bewezen) niet reduceren, dat dit het</p>	<p>Carlo en Etienne</p> <p>Carlo, Leonie/Danique, Darrel</p>

	<p>moment is dat iemand wordt doorgestuurd naar de psycholoog. Zo wordt de tweede lijn ook minder onder druk gezet. Eventueel met behulp van een vragenlijst? (positieve gezondheid?)</p> <p>Belangrijk: De huisartsen horen een verwijzing aan te maken voor een cliënt bij psychosomatische oefen/fysiotherapie (slaaptherapie). Graag bij de verwijzing duidelijk de hulpvraag vermelden. Bijvoorbeeld: medicatievermindering.</p> <p>Wat we verder eigenlijk in kaart moeten gaan brengen is of bij cliënten die vanuit de huisarts doorverwezen worden ook daadwerkelijk een afname in medicatie te zien is.</p> <p>Hoe kunnen we een “eerstelijns GGZ revalidatie” opzetten binnen Boskoop met behulp van een samenwerking tussen verschillende (para)medici waardoor de GGZ/psycholoog minder onder druk komen te staan?</p>	
5.	<p>Workshop</p> <p>Er is nog geen concrete invulling, zijn er nog ideeën?</p> <p>In de workshop worden de cijfers als eerste gepresenteerd. Daarna is het idee om een casus in te brengen met het onderwerp: psychosomatische problematiek. Dit is alleen te breed. Misschien kan de casus gericht worden op een veel voorkomende hulpvraag uit de praktijk? Waarbij er in kaart gebracht wordt hoe we als (para)medici samenwerken? Hierbij de aandacht op een interactieve aanpak, hoe kunnen we dit het beste doen?</p> <p>Iemand anders nog een ander idee? Aansluitend op de doelstellingen?</p>	Allen
6.	<p>Casus Kitty:</p>	
	<p>Judith: Steunen, structuren, ontspannen en ruimte maken voor verwerking. Wat is haar eerste doel? Waar gaat haar aandacht naar toe. Heeft zij niet gewoon een luisterend oor nodig?</p> <p>Belangrijk dat voordat iemand bij de psycholoog komt, diegene al klaar is voor traumaverwerking. Zodat daar niet eerst aan gewerkt hoeft te worden.</p> <p>Darrel: Cliënten moeten echt achter de therapie staan en het niet gaan zien als tool. Kitty: Ik krijg vaker dit zulke extreme casussen en veel cliënten willen gewoon iets doen zodat het wellicht beter kan worden.</p> <p>Samenvatting: Netwerk vergroten, structureren, stabiliteit creëren en voorbereiden op traumaverwerking. Is veel tijd voor nodig.</p> <p>Vraag Simon: Wie houdt het overzicht in deze situatie > de cliënt en huisarts zelf.</p> <p>Mogelijke optie/ondersteuning: Therapieland en mantelzorgondersteuning</p>	
8.	<p>Afsluiting – Rondvraag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blijven informeren van de achterban. • Hoe gaan we de psychologische zorg in de eerste lijn structureren en laag drempelig inzetten? 	
9.	<p>De volgende vergadering is op :</p> <p>Woensdag 5 Juni 2024 Workshop 16.00 uur – 18.00 uur Dinsdag 3 september 2024 12.30 uur – 13.30 uur Dinsdag 10 december 2024 12.30 uur – 13.30 uur</p>	