

Vragen over dit FTO mailt u naar Mirjam Kohinor: m.kohinor@elaa.nl

FTO Psychofarmaca in de eerste lijn

Een FTO voor huisartsen, apothekers en GGZ behandelaren n.a.v. de transmurale ketenafspraken chronische GGZ patiënten.

Vorbereiding

- Nodig behandelaren uit de specialistische GGZ uit bij uw FTO zodat samen over de casuïstiek gesproken kan worden en lokaal besproken kan worden wie wat in welk geval doet. Naast een psychiater is het nuttig dat een verpleegkundig specialist aanwezig is, omdat die een belangrijke rol heeft binnen de basis GGZ en in de samenwerking met de eerste lijn.
- Vraag deelnemers het document "Transmurale ketenafspraken chronische GGZ patiënten" door te nemen (staat in het handout document).
- Apotheker: maak een overzicht van lithium en antipsychotica van patiënten binnen de FTO-groep. Dit betreft zowel de recepten die door de huisarts als door de psychiater zijn voorgeschreven. Zie aantekeningen onder dia 9 en 24.

Context

Eén van de doelstellingen van de transitie GGZ, ingezet in 2014, is het bewerkstelligen van een uitstroom van 20% van cliënten uit de specialistische GGZ naar de eerste lijn.

Chronische patiënten, waarvan de specialistische GGZ aangeeft dat geen behandeling binnen de specialistische GGZ meer nodig is, worden terugverwezen naar de huisarts. Deze bepaalt vervolgens welke patiënten verwezen worden naar product chronisch binnen de Basis GGZ en welke patiënten binnen de huisartsenpraktijk begeleid kunnen worden.

In oktober van 2015 zijn in Amsterdam de '*Transmurale afspraken voor stabiele chronisch GGZ patiënten*' ontwikkeld en vastgesteld door vertegenwoordigers van de huisartsen en door behandelaars van Arkin, GGZ inGeest, Mentrum, MoleMann Mental Health Clinics, Molemann Tielens, Prezens, PsyQ Amsterdam.

In deze afspraken staat beschreven onder welke condities patiënten terugverwezen kunnen worden naar de huisarts en hoe de warme overdracht hierbij vorm gegeven moet worden.

Chronische patiënten, die goed in de huisartsenpraktijk door huisarts en POH GGZ behandeld kunnen worden, moeten langere tijd stabiel zijn en in staat zijn om bij dreigende escalatie of andere problemen zelf aan de bel te trekken bij de huisarts.

Doelstellingen FTO

De doelstelling van dit FTO is drieledig:

- Deskundigheidsbevordering rondom medicatie voor chronisch patiënten
- Informeren over de Transmurale ketenafspraken chronische GGZ patiënten
- Op FTO niveau bestendigen van de transmurale afspraken.

Inhoud en toelichting

In dit FTO worden onderstaande onderwerpen behandeld. Naast de informatie op de sheets is op de notitie pagina's extra achtergrond informatie en onderwerpen voor discussie / onderlinge afstemming te vinden.

Tevens is er een hand-out met de transmurale afspraken en extra medische informatie, waarnaar in de presentatie enkele malen wordt verwezen.

Onderwerpen en opbouw

1. Introductie: waarom dit onderwerp?
2. Casuïstiek stemmingsstoornis
 - Criteria en afspraken bij terugverwijzing patiënten met stemmingsstoornis
 - Opties vervolgbehandeling
 - Afspraken omtrent controle en behandeling
 - Stemmingsstabilisatoren binnen FTO groep
 - Overzicht
 - Afspraken omtrent medicatiebewaking
 - Lithium
 - Bijwerkingen
 - Overdosering en intoxicatie
 - Interacties; vervolg afspraken omtrent medicatiebewaking
3. Casuïstiek psychotische stoornis
 - Criteria en afspraken bij terugverwijzing patiënten met psychotische stoornis
 - Opties vervolgbehandeling
 - Afspraken omtrent controle en behandeling
 - Antipsychotica binnen FTO groep
 - Overzicht
 - Afspraken omtrent medicatiebewaking
 - Clozapine
 - Bijwerkingen
 - Metabool syndroom
 - Beleid bij roken
 - Beleid bij koorts
 - Intoxicatie
4. Checklist vóór afsluiten FTO

(Medisch) inhoudelijke vragen kunt u mailen aan: Marloes van Kasteren (huisarts):
m.van.kasteren@gmail.com

Antwoordformulier na FTO Psychofarmaca in de eerste lijn

Dit formulier na afloop mailen naar: Mirjam Kohinor m.kohinor@elaa.nl

A. Naam FTO groep:

B. Contactpersoon

Naam:

E-mail:

C. Aanwezige GGZ behandelaren (naam + GGZ instelling, functie):

D. Datum FTO:

E. Waren vooraf de transmurale afspraken bekend binnen de FTO groep?

F. Werd er gewerkt conform deze afspraken? Op welke punten wel/niet?

G. Welke werkafspraken zijn n.a.v. het FTO gemaakt m.b.t.:

- **Wijze van overleg**
- **Lichamelijk onderzoek (m.n. bij patiënten binnen basis- GGZ)**
- **Laboratoriumonderzoek**
- **Medicatiebewaking**

H. Hoe worden de afspraken verspreid onder collegae (m.n. GGZ behandelaren)

I. Wanneer en op welke wijze is de evaluatie van deze afspraken gepland?

J. Wat vonden jullie van de opzet van dit FTO? Punten ter verbetering?