

### Indicaties diagnostiek & behandeling

- Leeftijd 18 jaar en ouder
- (Zicht op) een vaste verblijfplaats
- (Zicht op) betrokken hulpverleningsinstanties bij complicerende psychosociale problematiek
- Aanwezigheid van een steunend netwerk
- Motivatie en aanwezigheid op afspraken
- Overeenstemming over problematiek en behandeldoelen
- Dagbesteding van minimaal 6 uur per week
- Hulpvraag naar diagnostiek en/of behandeling bij (een vermoeden) van: Depressieve stoornis | Angststoornis | Dwangstoornis | AD(H)D | Autisme (voorkeur binnen AKC) | Trauma | Lichte persoonlijkheidsproblematiek
- IQ > 85 (tussen 75-85 afhankelijk van locatie)
- Verwachte behandelduur van 1 tot 1,5 jaar

### Contra-indicaties diagnostiek & behandeling

- Acute, ernstige psychiatrische problematiek waarbij spoed, crisis of achterwacht nodig is
- Hoog risico op conflicten, geweld, agressie of dreigend gedrag
- Zeer complexe problematiek, zoals: Schizofrenie | Psychose | Bipolaire stoornis | Problematisch middelengebruik | Persoonlijkheidsstoornissen | Eetstoornissen | Dissociatieve stoornissen | Slaapstoornissen | Genderidentiteitsstoornissen | (N)AH
- Neurologische / lichamelijke aandoeningen die het toestandbeeld beïnvloeden: Epilepsie | Diabetes Mellitus | MS | Parkinson | Dementie (bij ouderen) | Onbehandelde schildklier-aandoeningen | Meerdere somatische problemen
- Klachten die niet voldoen aan een DSM-5-classificatie
- In aanraking met justitie, inclusief IBS, RM, TBS
- Vraag naar behandelvorm die niet aanwezig is bij Dokter Bosman
- Cliënten met een voornaamste hulpvraag op het gebied van: Medicatie | Financiën/schulden | Werk | Partner-relatieproblematiek

## Toelichting op bovengenoemde contra-indicaties

### 1. Psychosociale problematiek

Bij psychosociale problematiek of bij het openbaren van psychosociale complicerende factoren (bijv schulden, huisvestingsproblemen, verminderde pedagogische beschikbaarheid van ouders) moet er een andere hulpverleningsinstantie (bijv wijkteam, gezinsvoogd, mediation) actief betrokken zijn voorafgaand aan de start bij Dokter Bosman, en betrokken blijven tijdens de behandeling en na afronding.

### 2. Steunend Netwerk

Volwassenen hebben bij aanmelding een steunend netwerk. Bij het ontbreken hiervan moeten zij voorafgaand aan de start bij Dokter Bosman -al dan niet met begeleiding- actief aan de slag met het vergroten en/of versterken van steunende netwerkcontacten.

### 3. Dagbesteding

Volwassenen hebben bij aanmelding minimaal 1 dagdeel (6 uur) per week een vorm van daginvulling zoals: dagbesteding, ouderschap, onderwijs, werk of vrijwilligerswerk.

### 4. Problematisch middelengebruik

Bij problematisch middelengebruik is er sprake van problemen in het dagelijkse leven ten gevolge van het middelengebruik; bijv. financiële problemen, niet nakomen van afspraken door moeite met opstaan, omgeving die moeite ervaart met het gebruik, middelengebruik voor verbeteren van gemoedstoestand, om problemen te vergeten, om contact aan te kunnen gaan tijdens het uitgaan, om gevoelens te onderdrukken, et cetera.

Algemene signalen van verslaving zijn: controleverlies, meer gebruiken of langer doorgaan dan men van plan was, vaker gebruiken dan men van plan was, in de problemen komen of grenzen overgaan door het gebruik of gedrag, er veel aan moeten denken of er veel mee bezig zijn, ontwenningverschijnselen als men niet drinkt of gebruikt.

Let op, dagelijks middelengebruik is een risicofactor voor problematisch gebruik.

## Werkinstructie voor intern gebruik bij screening

### Werkinstructie mogelijke contra-indicaties

In onderstaande gevallen **altijd eerst overleggen** met aanmeldteam- en/ of behandelcoördinator betreffende poli):

- Meer dan 2 á 3 behandeltrajecten in de afgelopen 10 jaar. Uitvragen: soort behandeling, hoe lang en met welk effect; toevoeging van behandeling hier?
- Crisis, langdurige opname(s) of crisisgevoeligheid in het verleden (interventies van crisisdienst, IHT, FACT). Uitvragen: aanleiding, duur, betekenis, relatie met huidige klachten, kan cliënt volstaan met ambulant traject zonder achterwacht/ crisisdienst?
- Een TS in de afgelopen 10 jaar vanwege verhoogd risico op recidief. Uitvragen: aanleiding, betekenis, hoe nu in te schatten, kan cliënt volstaan met ambulant traject zonder achterwacht/ crisisdienst?

#### Tav motivatie:

Gebruik o.a. de telescreener als signaleringsinstrument; vraag (niet bij ASS) naar de intrinsieke (ipv excentrieke) motivatie voor (gedrags)verandering.

#### Tav hoog risico op conflicten/agressie:

Gebruik o.a. de telescreener: aanwezigheid van Normoverschrijdende gedrags/ Antisociale persoonlijkheidsstoornis en BSI-schaal Hostiliteit.

#### Tav inschatten ernst problematiek:

Gebruik o.a. de telescreener: meer dan twee as 1 stoornissen en/ of aanwezigheid van persoonlijkheidsprobleem en/of persoonlijkheidsstoornis, hoge score op BSI schalen Psychoticisme, Paranoïde gedachten, Hostiliteit.

#### Tav inschatten behandelduur 1- 1,5 jaar:

Gebruik o.a. de telescreener: meer dan twee as 1 stoornissen en/ of complicerende factoren en (duur van) eerdere behandeltrajecten. Zal o.b.v. screening lastig in te schatten zijn, wel belangrijk om te noemen aan cliënten en verwijzers dat dat bij intake een (contra)indicatie zal zijn.