

## Diagnostiek

### Kernaanbevelingen

1. Beschouw een diagnose als een hypothese over het ontstaan en het beloop van de klachten en problemen.
2. Richt het diagnostisch proces zo in dat het past bij de zwaarte en complexiteit van de klachten van de patiënt.
3. Bepaal bij de aanmelding of jouw expertise en het behandelaanbod van jouw praktijk en/of zorgorganisatie past bij de hulpvraag van de patiënt.
4. Bepaal bij aanmelding of er dusdanig ernstige problemen zijn waardoor er met prioriteit moet worden gehandeld (bijvoorbeeld een risico op suïcide of agressie).
5. Kijk tijdens het diagnostisch proces vanuit verschillende invalshoeken naar de klachten, problemen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt.
6. Indien nodig moet de professional in de gelegenheid zijn een collega te consulteren of aanvullende diagnostiek te laten uitvoeren.
7. Weeg samen met de patiënt en zijn naasten verschillende passende behandelmogelijkheden af en neem samen een besluit over het zorgplan.
8. Evalueer gedurende het hele zorgproces en stel waar nodig de diagnose, classificatie, indicatie, behandeling en/of zorgplan bij. Evalueren vindt zo vaak als nodig plaats in een frequentie die past bij de problematiek en behandeling van de patiënt.
9. Gebruik - waar mogelijk - betrouwbare en gevalideerde instrumenten voor screening, diagnostiek en evaluatie.

### Wat is diagnostiek?

Diagnostiek is het op een systematische wijze verzamelen, ordenen, wegen en interpreteren van informatie over de psychische klachten of ontwikkelingsstagnatie van een patiënt. De professional en patiënt brengen samen de klachten, de voorgeschiedenis, co-morbide problemen, het sociale netwerk en de leefsituatie, de toekomstperspectieven en de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt in kaart.

### Wat is het doel van diagnostiek?

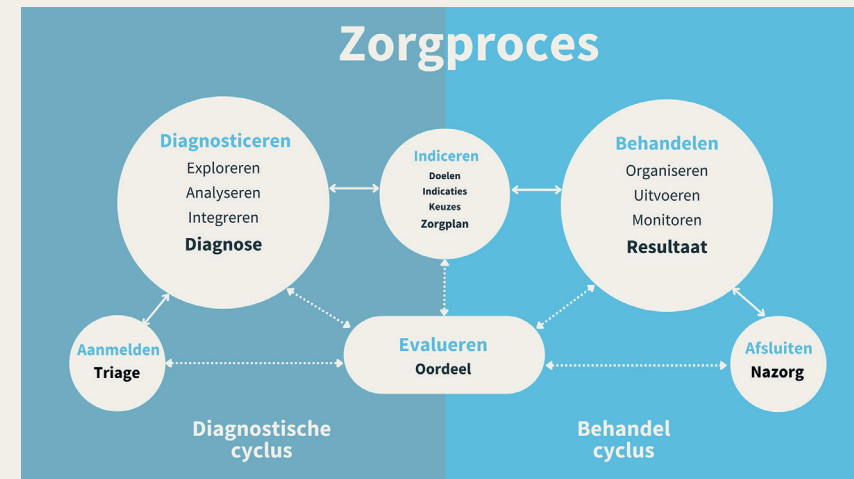
Het doel van diagnostiek is het ontwarren en duiden van de klachten en de problemen van de patiënt. Diagnostiek leidt tot een hypothese over de aard, het ontstaan en het beloop van de psychische klachten en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren op de korte en langere termijn. Deze hypothese is nodig als basis voor het opstellen van een zorgplan.

### Diagnostiek is onderdeel van het zorgproces

Het zorgproces bestaat altijd uit zes fasen:

1. Aanmelden
2. Diagnosticeren
3. Indiceren
4. Behandelen
5. Evalueren
6. Afsluiten

Aanmelden, diagnosticeren, indiceren en evalueren vormen samen de *diagnostische cyclus* binnen het zorgproces. Indiceren, behandelen, evalueren en afsluiten vormen samen de *behandelcyclus* binnen het zorgproces. Het zorgplan en de fase evalueren vormen de schakel tussen beide cycli.



### Aanmelden

Centrale vragen in deze fase zijn: *Wat is je vraag? Kan ik je helpen?*

Het doel van deze fase is zo snel mogelijk duidelijk krijgen bij welke zorgaanbieder de patiënt met zijn hulpvraag terecht kan (screening). Bij de aanmelding, meestal door de huisarts, dient informatie over de klachten, de hulpvraag van patiënt en eventuele eerdere behandeling beschikbaar te zijn. Aan de hand daarvan voert een inhoudelijk professional eine erste screening uit. Mögliche uitkomsten zijn:

1. De patiënt wordt uitgenodigd für ein Gespräch.
2. De patiënt wird verwiesen naar een andere meer passende zorgaanbieder.
3. De patiënt wordt terugverwiesen naar de verwijzer, al dan niet met een advies.

*Aandachtspunten voor professionals:*

- Bepaal bij de aanmelding of jouw expertise en het behandelaanbod van jouw praktijk en/of zorgorganisatie past bij de hulpvraag van de patiënt.
- Bepaal of er dusdanig ernstige problemen zijn waardoor er mit prioriteit moet worden gehandeld (bijvoorbeeld ein Risiko op suïcide of agressie) (triage).
- Gebruik - waar möglich - instrumenten für screening und triage en/of toets bevindingen bij collegaes.
- Ondersteun de patiënt (en zijn naasten) bij doorverwijzing of terugverwijzing und draag zorg voor goede informatieoverdracht.

## Diagnosticeren

Centrale vragen in deze fase zijn: *Wat is je probleem? Hoe is het gekomen? Hoe beïnvloedt dit jouw leven?*  
Het doel van deze fase is inzicht te krijgen in het ontstaan en het beloop van de klachten, hoe deze een rol spelen in het leven van de patiënt en wat het effect van de klachten is op functioneren en welbevinden van de patiënt.

In deze fase verzamelen, wegen en interpreteren de patiënt, zijn naasten en de professional alle beschikbare informatie over de klachten en problemen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt.

Soms is het nodig een andere professional hierbij in te schakelen:

- Voor consultatie (bijvoorbeeld via bespreking in het multidisciplinair overleg of in intervisie).
- Voor een andere manier van informatieverzameling (bijvoorbeeld via vaktherapie).
- Voor aanvullende diagnostiek (bijvoorbeeld voor een psychiatrisch, psychodiagnostisch of somatisch onderzoek).

Als afronding van deze fase formuleert de professional de diagnose. Zijn er twijfels over de diagnose, dan kan de patiënt en/of de professional eventueel een second opinion aanvragen.

*Aandachtspunten voor professionals:*

- Nodig de patiënt en waar mogelijk zijn naasten uit als mede-onderzoeker in het diagnostisch proces en versterk zo de eigen regie van de patiënt.
- Richt de diagnostiek niet alleen op symptomen, verdiep je in de persoon, zijn context en zijn mogelijkheden.
- Gebruik - waar nodig - betrouwbare en gevalideerde instrumenten voor nadere informatieverzameling.

## Indiceren

Centrale vragen in deze fase zijn: *Wat wil je bereiken? Wat is er nodig? Wat wordt ons plan?*  
Het doel van deze fase is het opstellen van een zorgplan met behandeldoelen, dat aansluit bij de wensen en behoeften van de patiënt. Om dat te bereiken is een goede samenwerking tussen de patiënt, zijn naasten en de professional nodig.

De diagnose in combinatie met de wensen en behoeften van de patiënt kunnen leiden tot:

- een indicatie voor zorg in de ggz (binnen of buiten de eigen zorgorganisatie);
- een indicatie voor zorg buiten de ggz (bijvoorbeeld in het sociale domein);
- een combinatie van beiden;
- geen indicatie voor zorg.

*Aandachtspunten voor professionals:*

- Bespreek behandelmogelijkheden en geef voorlichting over de aard van de mogelijke behandelingen, over mogelijke prioritering in relatie tot de gestelde doelen en over de beschikbaarheid van het zorgaanbod.
- Weeg samen met de patiënt en diens naasten de behandelmogelijkheden af en neem samen een besluit over het zorgplan.
- Neem de tijd voor vragen van de patiënt en diens naasten, en geef de patiënt tijd om na te denken om te komen tot een keuze.

## Evalueren

Centrale vragen in deze fase zijn: *Wat is ons oordeel over wat tot nu bereikt is? Hoe gaan we verder?*  
Het doel van deze fase is dat patiënt en professional inzicht hebben in resultaten van het proces om te kunnen beoordelen of aanpassingen in de diagnose of de behandeling nodig zijn.

Evaluatie vindt in ieder geval een aantal keren tijdens het zorgproces en aan het einde van een behandeling plaats. Tijdens een (tussentijdse) evaluatie bespreken de professional, de patiënt en zijn naasten de voortgang van het zorgproces. Dat kan leiden tot bijstelling van de diagnose, de classificatie, de indicatie, de behandeling en/of het zorgplan.

*Aandachtspunten voor professionals:*

- Gebruik - waar mogelijk - betrouwbare en gevalideerde instrumenten.
- Evalueer regelmatig. Beslis samen met de patiënt en zijn naasten over de frequentie.

## Professionaliteit

Hoewel de patiënt, zijn naasten en professionals samenwerken in het diagnostisch proces, formuleert de professional uiteindelijk de diagnose. Die doet dat vanuit zijn professionele perspectief, vanuit zijn expertise, competenties en ervaring, en doet dat binnen de kaders van de betreffende beroepscode en professionele standaarden.

Er is altijd één professional verantwoordelijk voor de gehele diagnostische cyclus:

- Een inhoudelijk regisseur, bij patiënten onder de achttien jaar.
- Een regiebehandelaar bij patiënten van achttien jaar en ouder.

Als het nodig is, betreft de verantwoordelijke professional andere professionals bij de diagnostiek.

Deze generieke module hanteert de volgende uitgangspunten:

- De screening en triage worden uitgevoerd door een professional die goed toegerust is in het breed onderzoeken van de problemen van de patiënt en de context waarbinnen deze problemen plaatsvinden.
- Een eerste gesprek vindt bij voorkeur plaats met een professional die verantwoordelijk is voor de gehele diagnostische cyclus.
- Deze professional heeft laagdrempelig toegang tot de expertise en het advies van andere professionals.
- Deze professional heeft zicht op het zorgaanbod in zijn eigen zorgorganisatie, bij zorgorganisaties elders, en het zorgaanbod binnen het sociale domein.

## Organisatie van diagnostiek

Het is belangrijk om voldoende tijd te nemen voor het uitvoeren van diagnostiek. De afname daarbij is dat investeren in goede diagnostiek leidt tot meer adequate behandeltrajecten, tot minder herdiagnostiek en een geringer aantal behandeltrajecten. Dit betekent niet dat diagnostiek altijd uitgebreid hoeft te zijn. Het uitgangspunt is: diagnostiek doe je zo kort als het kan, zo lang als het moet, zo licht als het kan, zo zwaar als nodig is.

Voor goede diagnostiek is het volgende van belang:

- Aandacht voor diagnostiek bij het opleiden van professionals.
- Het op peil houden van diagnostische kennis en vaardigheden (o.a. herregistratie, bij- en nascholing).
- Continue aandacht voor goede samenwerking, zowel binnen de triade, tussen professionals bij verwijzing en tussen professionals tijdens de diagnostische cyclus.
- Aandacht voor het borgen van de kwaliteit van diagnostiek binnen zorgorganisaties.