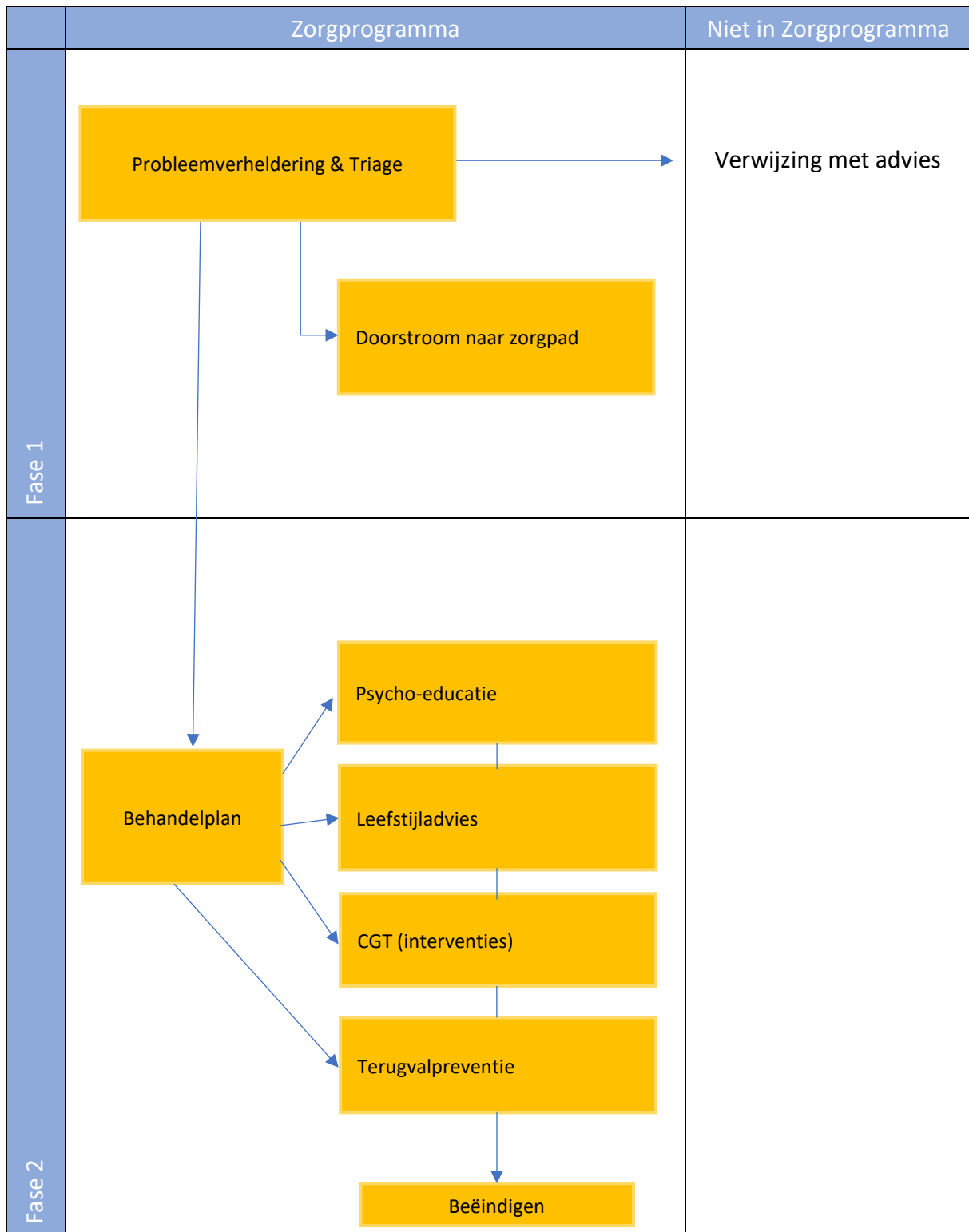




Zorgpad ADHD VISI GGZ



Toelichting Zorgpad

Fase 1 omvat probleemverheldering & triage. Er wordt beoordeeld of de zorgvraag van de patiënt aansluit bij het zorgaanbod van VISI GGZ. Indien de aansluiting aanwezig is, wordt er een behandelplan opgesteld. Indien het zorgaanbod van VISI GGZ niet toereikend is, zal de patiënt worden terugverwezen naar de verwijzende partij met indien mogelijk een passend advies voor vervolgbehandeling.

Bij aanvang fase 2 zal een behandelplan worden opgesteld, waarin aangegeven wordt middels welke methodieken gewerkt zal worden. Aan het einde van het traject zal stil worden gestaan bij terugvalpreventie (hoe het geleerde vasthouden en blijven inzetten, ook na einde behandeling).

Hieronder de behandelinhoudelijke elementen nader toegelicht:

Psycho-educatie

‘Psycho-educatie bestaat uit het planmatig aanbieden van informatie aan de patiënt afgestemd op zijn/haar kennis en belevingswereld’ (Trimbos Instituut, 2014). De patiënt ontvangt informatie over de verschijnselen die horen bij Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), de complexiteit van de klachten, de behandelmogelijkheden, het belang van therapietrouw bij de behandeling en de risico’s op terugval of herhaling (Trimbos Instituut, 2014).

Leefstijladvies

Er wordt aandacht besteed aan het realiseren en behouden van een gezonde levensstijl; een gezond slaapritme, voldoende beweging, voeding, maar ook dagbesteding, ontspanning en zingeving. Dit conform de richtlijn van het Trimbos Instituut (2014): ‘Het is inmiddels algemeen bekend dat een gezonde leefwijze met gezonde voeding en regelmatige beweging het herstel van ziekte en psychische klachten bevordert’. Verschillende ongezonde leefstijlen hangen samen met psychische symptomen, en ongezonde leefstijlfactoren hangen vaak ook samen (Vermeulen-Smit, Ten Have, Van Laar, & De Graaf, 2015). Zeker bij de patiënten met een verslavingsgeschiedenis heeft een gezonde levensstijl de aandacht.

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Cognitieve gedragstherapie richt zich op het gedrag en de negatieve gedachten die de problemen in stand houden (Trimbos Instituut, 2014). Bij cognitieve gedragstherapie bij ADHD richt de behandeling zich o.a. op het leren omgaan met de symptomen van ADHD, het versterken van (**coping**) vaardigheden als ook het meer leren onder controle te krijgen van gedrag (Trimbos Instituut, 2007).

Terugvalpreventie

Hierbij wordt stilgestaan bij hetgeen de patiënt heeft geleerd en worden tools meegegeven zodat de patiënt het behaalde resultaat kan vasthouden, als ook kan ingrijpen bij een mogelijk recidief.

Bronnen

Keijsers, G., Minnen, A. van, & Hoogduin, K. (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Amsterdam, Nederland: Uitgeverij Boom.

Trimbos Instituut (2007). *Multidisciplinaire Richtlijn voor diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen*. Geraadpleegd op 23 oktober 2018, van <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/b6db43c7-4c89-4b75-831f-8ffa0356a528.pdf>.

Trimbos Instituut (2014). *Zorgpad depressie*. Geraadpleegd op 23 oktober 2018, van <http://www.eerstelijnsGGZ.nl/documenten/zorgpad-depressie-2014.pdf>.

Vermeulen-Smit, E., Ten Have, M., Van Laar, M., & De Graaf, R. (2015). Clustering of health risk behaviours and the relationship with mental disorders. *Journal of Affective Disorders*, 171, 111–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.031>.