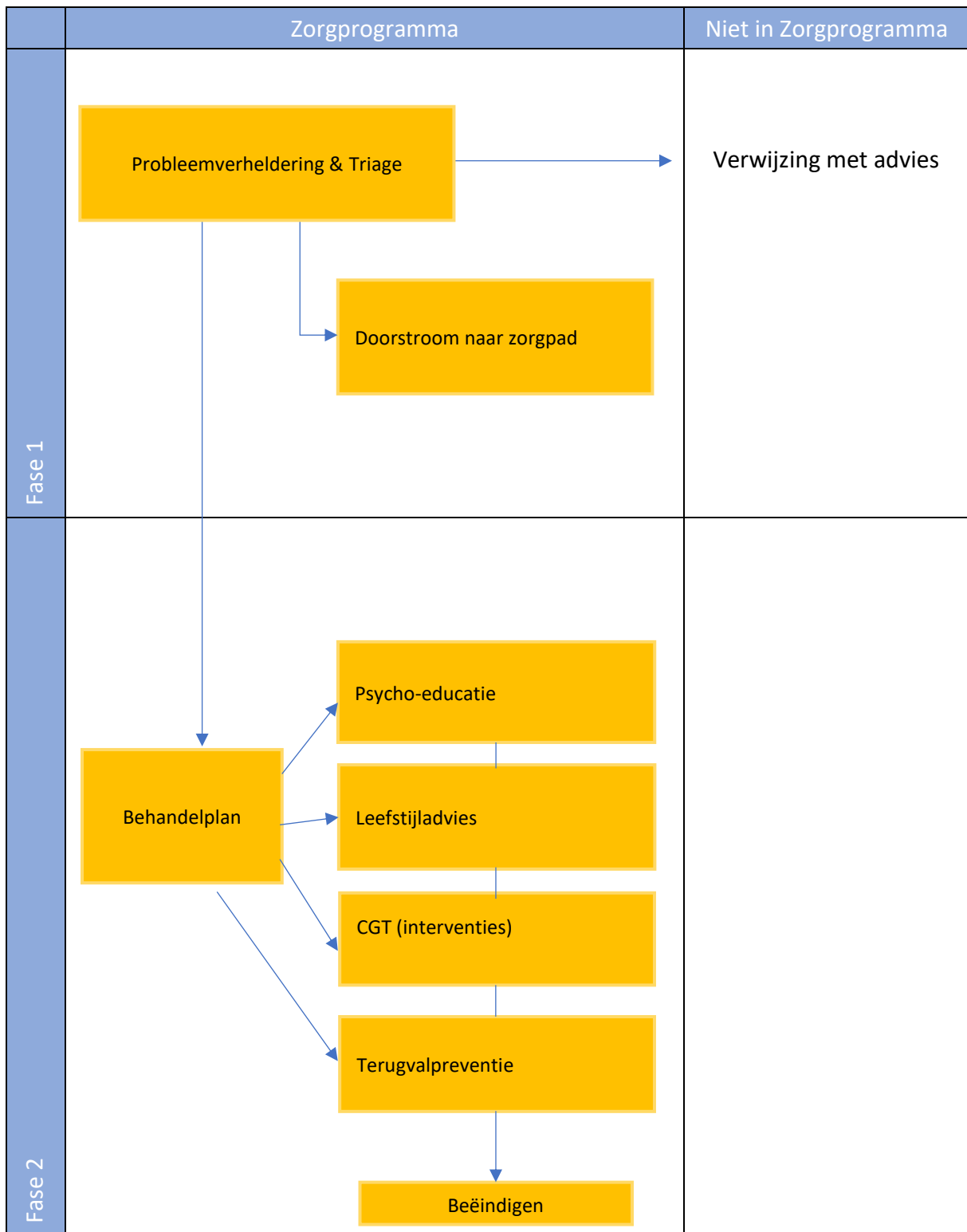




Zorgpad Angststoornissen VISI GGZ



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. De patiënt ontvangt informatie over de verschijnselen die horen bij een angststoornis, 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 behoeft een gezonde levensstijl de aandacht.

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Cognitieve gedragstherapie (CGT) is een combinatie van twee vormen van psychotherapie: cognitieve therapie en gedragstherapie. Bij CGT gaat het om het beïnvloeden van gedrag en emoties door middel van het beïnvloeden van gedrag in combinatie met het beïnvloeden van (negatief) denken over het gedrag. Cognitieve gedragstherapie richt zich, met andere woorden, op het gedrag en de negatieve gedachten die de problemen in stand houden (Trimbos Instituut, 2014).

De interventies voor specifieke behandeling van angststoornissen betreffen de volgende categorieën: exposure in vivo; cognitieve herinterpretatie/ cognitieve herstructurering, sociale vaardigheidstrainingen en training in vaardigheden in het omgaan met angst en paniek (Trimbos Instituut, 2014).

Exposure in vivo

Hierbij wordt de patiënt stelselmatig blootgesteld aan die situaties die irreële verwachtingen activeren om zo te kunnen ervaren dat de verwachtingen niet uitkomen en dus inderdaad irreëel zijn (Trimbos Instituut, 2014).

Cognitieve herinterpretatie

Hierbij gaat het om het stelselmatig identificeren, onderzoeken en corrigeren van allerlei irreële angstwekkende opvattingen' (Trimbos Instituut, 2014).

Sociale vaardigheidstraining

'Deze interventie is vooral relevant bij sociale fobie. Patiënten leren zich sociaal adequaat te gedragen waardoor sociale situaties als minder angstwekkend worden ingeschat. Exposure in vivo (namelijk aan sociale interactie) is altijd impliciet onderdeel van sociale vaardigheidstrainingen. Vaardigheden in omgaan met angst en paniek: paniekmanagementtraining, waarvan er diverse, onderling verwante vormen bestaan en waarvan ontspanning- en ademhaling training dikwijls onderdeel uitmaakt, evenals exposure in vivo (namelijk aan gevreesde lichamelijke sensaties en/ of gevreesde omstandigheden waarin paniek dikwijls voorkomt)' (Trimbos Instituut, 2014).

Vaardigheden in omgaan met angst en paniek

'Paniekmanagementtraining, waarvan er diverse, onderling verwante vormen bestaan en waarvan ontspanning- en ademhaling training dikwijls onderdeel uitmaakt, evenals exposure in vivo (namelijk aan gevreesde lichamelijke sensaties en/of gevreesde omstandigheden waarin paniek dikwijls voorkomt). Ook anti-piekertrainingen horen bij deze categorie interventies. Anti-piekertrainingen lijken vooral van waarde bij gegeneraliseerde angststoornis' (Trimbos Instituut, 2014).

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

Trimbos Instituut (2014, november). *Zorgpad Angststoornissen*. Geraadpleegd op 23 oktober 2018, van <https://assets.trimbos.nl/docs/09651640-7c01-46b3-91bf-5494e266de27.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>.