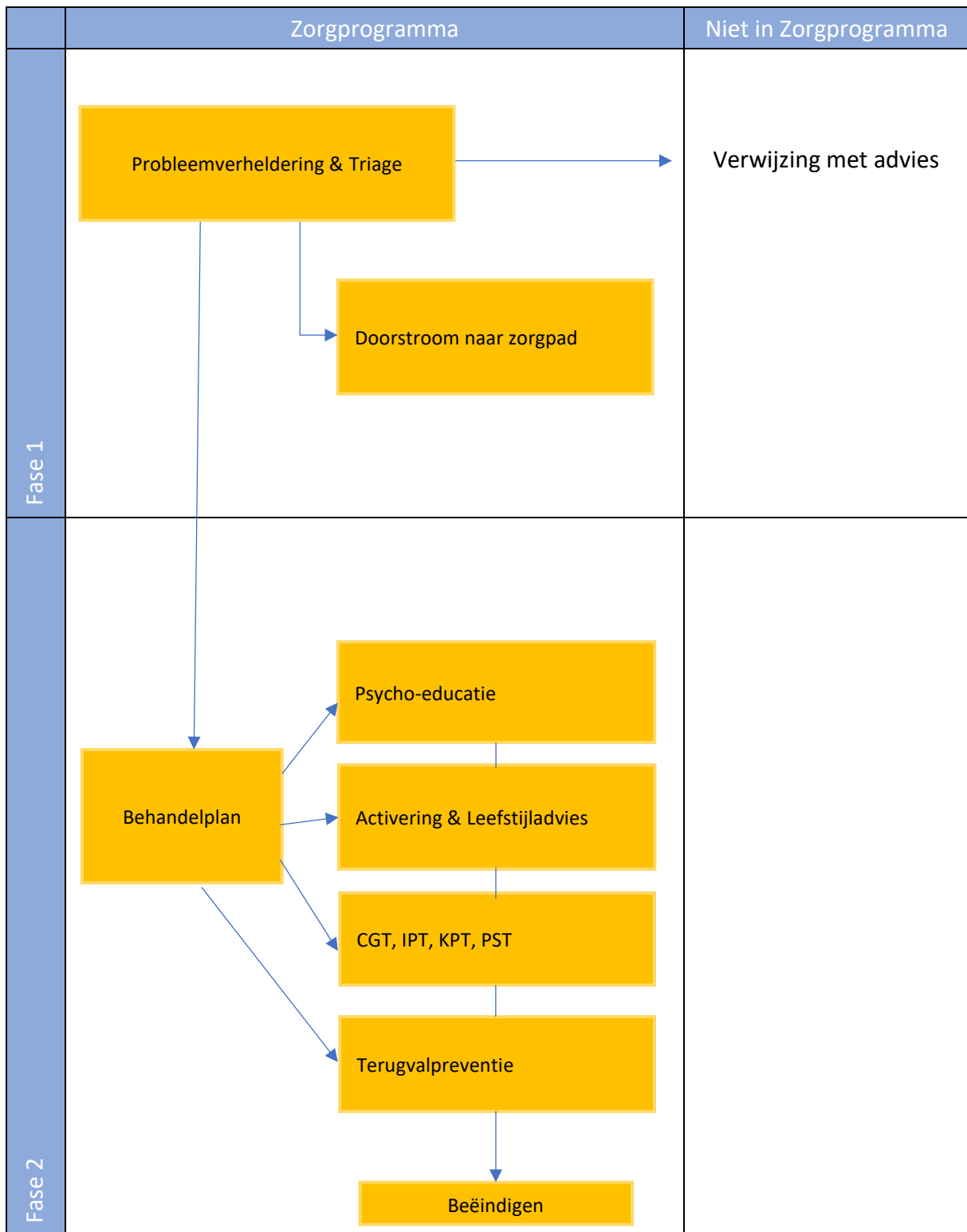




Zorgpad Depressie VISI GGZ



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 depressie, 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).

Activering & leefstijladvies

Er is aandacht voor 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 richt zich op de interactie tussen negatieve gedachten, gevoel en gedrag die problemen in stand houden. CGT bestaat uit cognitieve herstructurering als ook gedragsactivatie. Door cognitieve herstructurering wordt een positiever of helpender denkpatroon aangeleerd. Gedragsactivatie bestaat uit het doorbreken van de vicieuze gedragscirkel en het geleidelijk uitbreiden van plezierige of ontspannende activiteiten om zodoende de voldoening te doen toenemen en somberheid te verminderen (Keijsers, Minnen & Hoogduin, 2011).

Interpersoonlijke therapie (IPT)

'IPT gaat uit van het idee dat veranderingen in belangrijke relaties depressie kunnen uitlokken bij mensen die daar gevoelig voor zijn. In de therapie wordt onderzocht hoe de contacten met belangrijke anderen in de omgeving verlopen. Daarna wordt gekeken hoe deze contacten bijdragen aan het ontstaan, of in stand houden van de depressieve gevoelens. Bijvoorbeeld wanneer iemand het moeilijk vindt om conflicten aan te gaan en zijn mening uit te spreken. Hierdoor kunnen mensen zich steeds meer gaan ergeren en/of terugtrekken uit contacten. Isolatie en depressieve gevoelens kunnen daardoor verergeren. Rouw, rolverandering, tekort aan sociale contacten en ontwikkelingsmoeilijkheden zijn andere aandachtsgebieden van IPT' (Trimbos Instituut, 2014).

Kortdurende psychodynamische therapie (KPT)

'De psychodynamica beschouwt mensen als een complex geheel aan bewuste en onbewuste drijfveren die in sommige gevallen kunnen botsen. Gedurende de psychodynamische therapie wordt getracht contact te maken met de onbewuste processen waarbij de therapeut zijn patiënt begeleidt bij zijn oplossingsvermogen. De therapie richt zich op veranderingen die aanleiding waren voor de klachten of deze in stand houden. De gekozen focus bepaalt of de bespreking van de problematiek plaats vindt op niveau van:

- Symptomen en coping
- Interpersoonlijk functioneren
- Intrapersoonlijk functioneren

Mede afhankelijk van de persoonlijkheidsontwikkeling kunnen de interventies meer psychoeducatief en steunend van aard zijn, of meer gericht op het verwerven van inzicht' (Trimbos Instituut, 2014).

Problem solving treatment (PST)

'PST is een behandeling waarbij met behulp van een beperkte inzet van therapeutische middelen, via een zich snel ontwikkelende werkrelatie, de competentie van de patiënt in het omgaan met problemen en in het gebruiken van sociale steun zodanig wordt bevorderd of hersteld, dat hij of zij in staat is weer richting aan het eigen leven te geven. Doel is om meer en verbeterde controle over de klacht te verkrijgen. De behandeling richt zich op het hier en nu.' (Trimbos Instituut, 2014).

'PST is erop gericht patiënten een gestructureerde methode aan te leren om hun problemen in het dagelijks leven op te kunnen lossen. Daaraan ligt de aanname ten grondslag dat psychologische symptomen van angst of depressie vaak veroorzaakt worden door praktische problemen. Tijdens de PST werkt de patiënt aan onderstaande doelen:

- Meer begrip over verband tussen symptomen en problemen;
- Betere omschrijving van huidige problemen en stellen van realistische doelen;
- Aanleren en oefenen van procedure om problemen aan te pakken;
- Stimuleren dat patiënt meer positieve ervaringen met probleem oplossen ervaart, waardoor zelfvertrouwen toeneemt' (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

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

Trimbos Instituut (2014). *Zorgpad depressie*. Geraadpleegd op 29 oktober van <http://www.eerstelijnsGGZ.nl/documenten/zorgpad-depressie-2014.pdf>.