

Zorgpad Angst en stemming (Gemiddelde duur 1 jaar)

Gebaseerd op: Trimbos instituut en GGZ-standaarden

Het zorgpad is gericht op volwassenen vanaf 18 jaar met depressieve klachten of een depressieve stoornis.

Bij Syma SGGZ werken we veranderingsgericht. Hetgeen betekent dat we geen steunende en begeleidende behandelcontacten bieden bij chronische angst en stemmingsproblematiek. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de diagnose en behandeling.

Instroomcriteria

Hoofddiagnose binnen angst en stemmingsstoornissen.

De problematiek is te gecompliceerd voor de BGGZ i.v.m. een combinatie met persoonlijkheidstrekken of er zijn al eerdere behandelingen in de BGGZ geweest die onvoldoende soelaas geboden hebben.

Contra-indicaties

Enkelvoudige problematiek

Psychotische stoornissen

Autisme spectrumstoornissen

Chronische problematiek waarbij geen verandering behaald kan worden

Te hoge crisisgevoeligheid;

Ambulante setting biedt te weinig, een intensievere behandelvorm is wenselijk.

Zorgroute

1. Diagnostiek

Bestaande uit intakefase of uitgebreid psychodiagnostisch onderzoek door regiebehandelaar en eventueel ondersteunende andere disciplines. Testonderzoek kan deel uitmaken van de diagnostische fase. Naasten kunnen uitgenodigd worden om uitleg te geven over het gedrag van de patiënt en over de aanwezigheid van depressie en/of angst in de familie, en/of ondersteuning bieden bij de behandelinterventies. Het betrekken van de sociale omgeving gebeurt altijd in overleg met de patiënt (informed consent). Om een juiste indicatie te stellen, is het mede van belang de ernst van de stoornis te bepalen. De ernst van de diagnose bepaalt mede welke behandeling de patiënt nodig heeft en of een behandeling in de SGGZ geïndiceerd is en of er afgeschaald kan worden.

2. Bespreking in het Multi Disciplinair overleg (MDO)

Diagnostiek en indicatiestelling worden besproken in het MDO. Voorzitter van het MDO is een klinisch psycholoog of een psychiater. Binnen het MDO wordt besloten of behandeling binnen Syma SGGZ passend is, en of er mono- of multidisciplinair behandeld gaat worden.

Indien ingeschat wordt dat de problematiek het best multidisciplinair behandeld kan worden kunnen de volgende disciplines ingezet worden:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Vaktherapeut (drama of PMT)
- Sociotherapeut
- Systeem therapeutisch werkende

3. Behandeling

Er is sprake van een gezamenlijke besluitvorming, waarbij de patiënt samen met de behandelaar en eventuele naasten beslissingen neemt over de behandeling die het beste bij de persoon past. Een goede wederzijdse informatie-uitwisseling en gelijkwaardigheid in de communicatie staan centraal. De behandelaar heeft een open houding tegenover de wensen en grenzen van patiënten en naasten

De behandeling kan bestaan uit de volgende interventies, oftewel modules (toegesplitst op de patiënt, een combinatie kan voorkomen, in geval van multidisciplinaire behandeling):

- Psychotherapie¹ (Cognitieve gedragstherapie; Schematherapie; Kortdurende psychodynamische psychotherapie; Groepspsychotherapie (schema of psychodynamisch)).
- EMDR (als deeltechniek)
- Systeem therapie (als deeltechniek)
- Acceptance and commitment therapy (als deeltechniek)
- Zelfmanagement (leefstijl (gezonde voeding, meer bewegen, het vinden van een goede dagstructuur, leefritme en balans in activiteiten/ontspanning, mindfulness-technieken) en dagelijks functioneren).
- Vaktherapie
- Sociotherapie (zelfmanagement, deeltechnieken CGT, psycho-educatie, psychosociale problematiek waarbij zelfredzaamheid belangrijk is).
- E-health modules; Syma SGGZ maakt gebruik van Therapieland².
- Psychofarmaca

Adequate toepassing van medicamenteuze behandeling (farmacotherapie) is afhankelijk van de aard en ernst van de depressie en van het geneesmiddel. Leidraad is hierbij de [Multidisciplinaire richtlijn Depressie](#) en [NHG-Standaard Depressie](#) en GGZ-standaarden

ROM Metingen

Op verschillende momenten (gedurende de intakefase, na een jaar en bij einde behandeling) wordt gebruik gemaakt van ROM metingen om de vooruitgang te monitoren. De uitkomsten aan de ROM metingen worden aan de patiënt teruggekoppeld.

¹ Voor een beschrijving van de verschillende vormen van psychotherapie verwijzen wij naar de website van de NVP (www.psychotherapie.nl) en de website schematherapie (www.schematherapie.nl).

² Voor een uitgebreide beschrijving van hoe wij digitale zorg inzetten verwijzen wij naar ons document 'Digitale zorg 2024'

Uitstroomcriteria:

Geen resultaten op gestelde behandeldoelen opgetreden binnen 4 maanden.
Client functioneert voldoende adequaat in dagelijkse leefomgeving.
Het maximum in herstel met sociale omgeving is bereikt.
Iemand voldoet niet meer aan criteria van de stoornis
Client heeft resterende beperkingen geaccepteerd en weet deze te hanteren.

Uitstroom naar:

Ander zorgpad
Basis GGZ
POH GGZ
Huisarts
Externe zorgverleners