

Doelgroep

GGZ Keizersgracht biedt een, tot de ambulante zorg beperkt, zorgprogramma angststoornissen. Voorbeelden van angststoornissen zijn de sociale angststoornis, de paniekstoornis, de gegeneraliseerde angststoornis, de posttraumatische stressstoornis (PTSS) en de obsessief-compulsieve stoornis (OCS).

Intake

Na het ontvangen van een verwijfsbrief van uw huisarts wordt met u een intakegesprek gepland. In het kader van ROM krijgt u van ons voorafgaand aan de intake een vragen formulier (SCL-90). Bij het eerste gesprek (intake) met een psycholoog krijgt u ook een psychiatrisch onderzoek (of minstens een kort consult met de psychiater als uw huisarts een verwijzing voor de basis GGZ verstrekt heeft en bij het intake gesprek geen gespecialiseerde GZ psycholoog aanwezig kan zijn). In het intakegesprek worden de klachten met u besproken waar u last van heeft en waarvoor u behandeld wilt worden, en de behandel mogelijkheden in het algemeen. Indien mogelijk betrekken wij uw naasten bij dit gesprek voor de heteroanamnese en voor een toelichting over uw diagnose. Het gesprek duurt anderhalf uur. Soms zijn er meerdere gesprekken en is eventueel vervolgonderzoek nodig.

Het behandelplan

Tijdens de intakefase wordt uw problematiek in kaart gebracht. Vervolgens doen wij u een behandelvoorstel. Dit wordt besproken in een adviesgesprek. Samen met uw hulpverlener stelt u een behandelplan op. In dit behandelplan staat in de eerste plaats wat uw diagnose en het behandeltraject zijn. Daarnaast staat in het behandelplan wat u tijdens de behandeling wilt bereiken en wat daarvoor gedaan kan en moet worden. Het kan zijn dat u een aantal weken moet wachten voordat uw behandeling van start gaat.

Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is het opheffen of in ieder geval (sterk) verminderen van uw klachten. Het is van belang dat u inzicht krijgt in uw patronen van denken, voelen en gedrag, zodat u deze patronen kunt veranderen. Levert behandeling een onvoldoende positief resultaat op, dan gaat het om het verbeteren van de kwaliteit van leven. Het leren omgaan met kwetsbaarheid is dan een behandelgoal. Wat haalbaar is verschilt van persoon tot persoon en is afhankelijk van het soort en de ernst van de klachten.

De behandeling

De behandelingen binnen dit zorgprogramma zijn *evidence based*. Dit betekent dat onze behandelingen wetenschappelijk onderbouwd zijn en het bewezen is dat ze het best zijn voor de aandoening waar aan u lijdt. Voor de behandeling van angststoornissen maken we gebruik van landelijke richtlijnen.

De behandeling bestaat grotendeels uit psychologische behandeling en vaardigheidstrainingen. Voorlichting speelt ook een grote rol in de behandeling. We kunnen u psycho-educatie bieden (uitleg over wat een aandoening inhoudt en wat u er zelf aan kunt doen). Intensiviteit van de psychotherapeutische gesprekken en de frequentie daarvan worden aangepast aan uw persoonlijke mogelijkheden. Het behandelplan wordt altijd met u besproken. We stellen uw meedoen en meedenken zeer op prijs. Heel soms worden er medicijnen voorgeschreven.

De behandeling kan individueel plaatsvinden of in groepen. Het behandelplan wordt tijdens de behandeling regelmatig met u en zo veel mogelijk met uw naasten besproken en zo nodig aangepast. Uw behandeling is getrapt, dat wil zeggen zo licht en kort als mogelijk en zo zwaar en lang als nodig.

Zorgpaden

Uw behandeling bestaat uit verschillende onderdelen:

- testen (ROM geïmplementeerd via Telepsy voor en na het behandeltraject),
- voorlichting (psycho-educatie, e-health, zo veel mogelijk via onze website – in samenwerking met Stichting Mirro vanaf 2015)
- psychotherapie en/of groepstherapie
- oefeningen (huiswerk)
- indien nodig zal medicamenteuze ondersteuning aangeboden worden.
- - Indien nodig kan uw individuele traject ondersteund worden door praktische ondersteuning van een maatschappelijk werker en/of een, aan de GGZ Keizersgracht verbonden, vrijwilliger.

Indien zal blijken dat klinische opname nodig is, dan zal onze GGZ zorg dragen om u goed door te verwijzen naar een ziekenhuis in uw regio.

Duur van de behandeling

De duur van de behandeling is afhankelijk van uw klachten. Over het algemeen kan de behandeling van angststoornissen langdurig zijn. Na elke drie maanden volgt een evaluatie om herstel van uw klachten te bepalen en de therapie eventueel te beëindigen (indien herstel voldoende is) of het behandelplan aan te passen.

De intensiteit kan in principe variëren van een keer per week tot een keer per twee weken.

Het behandelteam

Het behandelteam bestaat uit een GZ-psycholoog, psychiater, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV-er), maatschappelijk werker en vaktherapeuten.

Contactpersoon: mevr. Maria van den Berg- Zajaczkowska, GZ-psycholoog, 020 – 627 35 57
Tevens verantwoordelijk voor de regie van het zorgprogramma.

Voorbeeld behandelproces

Angststoornissen - zorgzwaarte licht:

Diagnose: Sociale angststoornis

Zorgpad:

- Intake en ROM door GZ psycholoog
- Eventueel psychiatrisch consult
- Individuele CGT-therapie in het kader van de Basis GGZ, gericht op de reduceren van symptomen met een NIP psycholoog.
- Eventueel groepstherapie voor sociale angst (max. 5 sessies) door een NIP psycholoog
- Evaluatie en ROM

- Ontslag

Duur van de therapie: max. 700 min.

Angststoornissen - zorgzwaarte matig:

Diagnose: Gegeneraliseerde angststoornis

Zorgpad:

- Intake en ROM door een NIP psycholoog en psychiater
- Psychiatrisch onderzoek
- Protocollaire behandeling in het kader van de gespecialiseerde GGZ door een GZ-psycholoog.
- Medicatie
- Evaluatie en ROM
- Ontslag

Duur van de therapie: max. 3000 min.

Angststoornissen - zorgzwaarte ernstig:

Diagnose: Obsessief-compulsieve stoornis

Zorgpad:

- Intake en ROM met een NIP psycholoog en psychiater
- Psychiatrisch onderzoek
- Protocollaire CGT-therapie in het kader van de gespecialiseerde GGZ door een GZ-psycholoog.
- Medicatie – monitoren en instellen door een psychiater
- Evaluatie en ROM
- Ontslag

Duur van de therapie: max. 12 000 min.

Opmerkingen:

- In de stabilisatiefase wordt er eventueel een maatschappelijk werker of SPV-er bij betrokken.