

Behandelmodules K&J

ONDERZOEK

Algemene diagnostiek en psychiatrisch onderzoek

Aantal sessies	Activiteit	Inhoud	Door	Doel
(1 sessie)	Telescreenen & E-diagnostiek	<p>Naar aanleiding van de verwijfsbrief en/of aanmelding vindt er telefonisch contact plaats met ouder(s) en/of patiënt om informatie te verzamelen over de psychische gezondheid, waardoor sneller kan worden gestart met de behandeling.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van psychische/psychiatrische problematiek <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het digitale aanmeldproces is moeizaam verlopen of er is alleen sprake van een papieren aanmelding - Er is sprake van een heraanmelding waarbij er een terugval is in de problematiek die eerder is vastgesteld - Er is uitgebreide rapportage van een voorgaand hulpverleningstraject aanwezig waardoor e-diagnostiek weinig toegevoegde waarde heeft - Er is sprake van een spoedverwijzing waarvoor een direct face-to-face-contact noodzakelijk is 	Screenings-deskundige	Een verkorte tijdsduur tussen het compleet zijn van de aanmeldgegevens en een eerste contact met een hulpverlener. Doordat al voor het eerste face-to-face-contact veel informatie beschikbaar is, kan een betere inschatting worden gemaakt over het type zorg dat nodig is, het zorgpad dat is geïndiceerd en de hulpverlener die het beste aansluit bij de problematiek.
(1 sessie)	Intake	<p>Informeren over procedures, vraaggesprek over klachten, problemen en ontwikkeling hiervan. Observatie, bespreking vragenlijsten en start ROM*).</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van psychische/psychiatrische problematiek <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op de voorgrond staande ernstige verslavingsproblematiek - Ernstige verstandelijke handicap - Langdurige en meervoudige hulpbehoefte - BOPZ-patiënten - Zeer ernstige psychiatrische, acute, crisisachtige problematiek waarbij een consult binnen 24 uur, een klinische opname of een dag- of deeltijdbehandeling noodzakelijk is 	Uitvoerend behandelaar	Hulpvraag en probleemschets zijn deels in kaart gebracht.

(1 -2 sessies)	(E-)diagnostiek	<p>Specialistische diagnostiek bijvoorbeeld spelobservatie, vragenlijsten, overleg leerkracht of intern begeleider, eventueel aangevuld met psychologisch onderzoek indien dit noodzakelijk is voor het duidelijk in kaart brengen van het huidige klachtenbeeld.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van psychische/psychiatrische problematiek - Er is specialistische diagnostiek noodzakelijk om goed zicht te krijgen op de klachten <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is reeds voldoende informatie beschikbaar 	Uitvoerend behandelaar	Hulpvraag en probleemschets zijn in kaart gebracht en er is een voorlopige conclusie getrokken.
(1 sessie)	Adviseren/indiceren	Adviesgesprek: bespreken van intakeverslag, wensen patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) en voorstel voor het behandelplan op basis van de voorlopige conclusie. Er worden gezamenlijk doelen opgesteld.	Uitvoerend behandelaar	Patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) zijn voldoende geïnformeerd over diagnose, prognose, behandel mogelijkheden en beloop, en er is overeenstemming over het behandelplan en de behandel doelen.
(1-2 sessies)	Psychiatrisch onderzoek/ psychiatrische beoordeling	<p>Psychiatrisch onderzoek en/of beoordelen van bevindingen, behandelplan en indicatie medicamenteuze behandeling.</p> <p>Somatische screening (lichamelijk onderzoek) op lengte, gewicht, pols en bloeddruk. Tevens instellen op een werkzaam medicament of bijstellen van de medicamenteuze behandeling. Medicamenteuze behandeling is geïndiceerd en patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) zijn gemotiveerd voor een medicamenteuze behandeling.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is noodzaak voor aanvullende psychiatrische diagnostiek - Er is een vermoeden van bijkomende lichamelijke problematiek - Er is een indicatie voor het starten met een medicamenteuze behandeling <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is geen motivatie voor het starten met een medicamenteuze behandeling 	Psychiater	<p>Bijkomende lichamelijke problematiek wordt uitgesloten of gesignaleerd.</p> <p>Psychiater is als medisch eindverantwoordelijke aanspreekpunt voor patiënt, ouder(s)/verzorger(s) en gespecialiseerde verpleegkundigen.</p> <p>Uiteindelijk doel is probleem- en klachtenvermindering en gedragsverbetering.</p>

VOORLICHTING

Voorlichting InteractieProblemen

(1 sessie)	Behandeling in groep (met en zonder patiënt)	<p>Voorlichting in een groep over interactieproblemen: verdere informatie en uitleg over kenmerken, prognose en behandelmogelijkheden in een groep met 'lotgenoten'.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Er is sprake van interactieproblemen bij een kind of jongere <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ontbrekende motivatie om over de diagnostiek te spreken	Groepsbehandelaar Ervaringsdeskundige	Jongeren en/of naasten hebben in een groep met 'lotgenoten' en deskundigen vragen kunnen stellen en voldoende inzicht gekregen in de problematiek van kinderen/jongeren met ontwikkelingsproblematiek en de behandelmogelijkheden van CAGGB.
------------	--	--	--	--

Individuele voorlichting

(3 sessies)	Behandeling individueel	Uitgebreide informatie en uitleg over diagnose, prognose en behandelaanbod zoals verwoord in het adviesgesprek; ondersteunende en inzichtgevend gesprekken geboden aan patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s). Evaluatie van het zorgpad vindt plaats middels de SDQ, sterkte-zwakteanalyse. Tevens wordt de ggz-thermometer afgenomen om de patiënttevredenheid te meten (ROM*).	Uitvoerend behandelaar	Patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) hebben tijd gehad om informatie/ diagnose te verwerken en de problematiek te accepteren. Zij kunnen profiteren van aangereikte adviezen en begeleiding. Zij zijn gemotiveerd voor behandeling of geven aan geen gebruik te willen maken van verder zorgaanbod.
-------------	-------------------------	--	------------------------	--

Indicatie (groeps)behandeling

(1 sessie)	Adviseren/indiceren	<p>Uitleg over de (groeps)behandeling en bespreken van motivatie + doelen voor (groeps)behandeling.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- De behandelaar denkt dat de patiënt zou kunnen profiteren van (groeps)behandeling <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ernstige cognitieve beperking- Overmatig middelengebruik	Uitvoerend behandelaar Groepsbehandelaar	Patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) zijn voldoende gemotiveerd voor de behandeling en doelen zijn vastgesteld.
------------	---------------------	--	---	--

BEHANDELING

Individuele communicatieve behandeling

(5 sessies)	Behandeling individueel	<p>Een diagnose-overstijgende behandelmodule waarbij verdere voorlichting en ondersteunende en inzichtgevende gesprekken worden geboden, waarin advies en steun bij dag-en-nachtritme, dagstructuur en -invulling een rol kan spelen. Bij de behandeling wordt gebruik gemaakt van technieken vanuit de cognitieve gedragstherapie.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Er is sprake van psychische/psychiatrische problematiek <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ontbrekende motivatie om iets aan de beschreven klachten te doen; patiënten moeten open staan voor kritische reflectie en in staat zijn aangeleerde vaardigheden toe te passen in de dagelijkse praktijk (transfer)	Uitvoerend behandelaar	Patiënt hebben inzicht gekregen in de relatie tussen klachten, levensgebeurtenissen en persoonlijkheidskenmerken. Stabilisatie (meer evenwichtig leven) heeft geleid tot klachtenvermindering.
-------------	-------------------------	--	------------------------	--

Individuele communicatieve & medicamenteuze behandeling

(5 sessies)	Medicamenteuze behandeling + Behandeling individueel	<p>Medicamenteuze behandeling is een diagnose-specifieke behandelmodule onder medische eindverantwoordelijkheid van de psychiater of verpleegkundig specialist met als doel biologische beïnvloeding van de klachten en/of gedragskenmerken. Daarnaast verdere voorlichting en ondersteunende en inzichtgevende gesprekken waarin advies en steun bij dag-en-nachtritme, dagstructuur en -invulling. Bij de behandeling wordt gebruik gemaakt van technieken vanuit de gedragstherapie.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Er is sprake van psychische/psychiatrische problematiek waarbij medicatie ondersteunend kan zijn <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Verslavingsproblematiek- Therapieontrouw/onvoldoende motivatie- Lichamelijke ziektes/afwijkingen waarbij instellen op psychofarmaca ernstige risico's met zich mee brengt, zoals cardiale problemen- Voor de contra-indicaties per middel zullen de psychiater en de verpleegkundig specialist het farmacotherapeutisch kompas raadplegen	Psychiater (en verpleegkundige) Verpleegkundig specialist Uitvoerend behandelaar	Symptoomreductie en evaluatie medicatie Daarnaast heeft de patiënt meer inzicht gekregen in de relatie tussen klachten, leefomstandigheden, ingrijpende levensgebeurtenissen en persoonlijkheidskenmerken. Stabilisatie (meer evenwichtig leven) heeft geleid tot klachtenvermindering.
-------------	---	--	--	--

Cognitieve gedragstherapie

<p>(5 sessies individueel; groep is doorlopend)</p>	<p>Behandeling individueel of in groep</p>	<p>Cognitieve gedragstherapie is een diagnose-overstijgende behandelmodule gericht op het bijstellen van cognities (overtuigingen) en het veranderen van onhandig gedrag. Ook worden er ontspannings- en concentratietechnieken aangeleerd, met de bedoeling stress beter te leren hanteren.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als psychische klachten op het gebied van gevoelens en gedrag verband houden met disfunctionele, ziekmakende cognities (overtuigingen) of gedachten - Emotionele stoornissen (angst, depressie) <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suïcidaliteit - Gering zelfinzicht - IQ<85 - Onvoldoende motivatie voor deze behandelvorm - Onvoldoende motivatie voor het maken van huiswerk - Op de voorgrond staand middelenmisbruik - Op de voorgrond staande ontwikkelingsproblematiek - Te jonge leeftijd 	<p>Gedragstherapeut</p>	<p>Klachtenafname doordat ook de emotionele gesteldheid van de patiënt is veranderd.</p>
---	--	--	-------------------------	--

EMDR

<p>(5 sessies)</p>	<p>EMDR</p>	<p>EMDR is een diagnose-overstijgende behandelmodule gericht op het verwerken van traumatische ervaringen met een procedure die bestaat uit verschillende succesvolle elementen van andere therapieën in combinatie met afleidende prikkels (het met de ogen volgen van de handen van de therapeut of het volgen van geluidsprikkels) waardoor het informatieverwerkings-systeem in de hersenen wordt gestimuleerd.</p> <p>Therapie gericht op het verwerken van traumatische ervaringen met een procedure die bestaat uit verschillende succesvolle elementen van andere therapieën in combinatie met afleidende prikkels (het met de ogen volgen van de handen van de therapeut, of lichtbron dan wel het volgen van geluidsprikkels) waardoor het informatieverwerkingsysteem in de hersenen wordt gestimuleerd.</p> <p>Uitgangspunt van de EMDR procedure is altijd een concrete herinnering van een traumatische gebeurtenis (zoals de patiënt zich deze gebeurtenis actueel herinnert). Voorts dient er een duidelijke samenhang te bestaan tussen die (specifieke) desbetreffende herinnering en de huidige klachten.</p> <p>Er zijn drie indicatiegebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PTSS (Inclusief partiële PTSS) - Trauma-gerelateerde klachten/symptomatologie (Het overgrote deel van de zgn. AS I stoornissen) 	<p>EMDR-behandelaar</p>	<p>Patiënt heeft traumatische ervaringen verwerkt.</p>
--------------------	-------------	--	-------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Disfunctionele overtuigingen bijvoorbeeld negatief zelfbeeld, maar ook negatief mensbeeld (Bepaalde AS I stoornissen zoals sociale angst of depressie naar persoonlijkheidspathologie, complexe PTSS) <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ernstige psychiatrische (psychotische) of dissociatieve problematiek - Te geringe affecttolerantie (zoals bijvoorbeeld bij een borderline persoonlijkheidsstoornis) - Overmatig gebruik van sederende medicatie/alcohol - Onvoldoende vertrouwen bij de patiënt om 'het proces vrij te laten' 		
--	--	---	--	--

Mediatie individueel

(1-3 sessies)	Behandeling individueel (systeem met/zonder kind)	<p>Ondersteunende en inzichtgevende gesprekken geboden aan ouder(s)/verzorger(s) gericht op omgaan met de problematiek van hun kind; middels gedragtherapeutische interventies wordt het gedrag van het kind beïnvloed. Om het effect van de behandeling te bepalen wordt voor- en nameting gedaan middels de OBVL, een vragenlijst die ouderlijke stress meet (ROM*).</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er zijn problemen in de ouder-kind relatie voortkomend uit de problematiek van het kind <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende motivatie 	Groepsbehandelaar	Ouder(s)/verzorger(s) hebben kunnen profiteren van de (opvoedkundige) adviezen, het lotgenotencontact en de ouder-kind-interventies, en kunnen het gedrag van hun kind beïnvloeden en spanning in gezinsrelaties voorkomen.
---------------	---	---	-------------------	---

Mediatie in een groep: OpvoedersTraining kinderen en OpvoedersTraining jongeren

(7-10 sessies)	Behandeling in groep (systeem)	<p>Ondersteunende en inzichtgevende groepstherapie geboden aan ouder(s) / verzorger(s) gericht op omgaan met de problematiek van hun kind; middels gedragtherapeutische interventies wordt het gedrag van het kind beïnvloed. Om het effect van de behandeling te bepalen wordt voor- en nameting gedaan middels de OBVL, een vragenlijst die ouderlijke stress meet (ROM*).</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er zijn problemen in de opvoeder-kindrelatie voortkomend uit de interactieproblemen van het kind <p>Contra-indicaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouders zijn het niet eens met de diagnostiek 	Groepsbehandelaar	Ouder(s)/verzorger(s) hebben kunnen profiteren van de (opvoedkundige) adviezen, het lotgenotencontact en de ouder-kind-interventies, en kunnen het gedrag van hun kind beïnvloeden en spanning in gezinsrelaties voorkomen.
----------------	--------------------------------	--	-------------------	---

		- Ontbrekende motivatie, niet deel willen nemen aan het groepsproces		
--	--	--	--	--

Vaardigheidstraining 'Spelend Leren, Leren Spelen' (voor kinderen van 9 t/m 12 jaar; incl. mediatie en betrekken steungroep)

(13 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-overstijgende groepstraining gericht op het omgaan met de problematiek (voorlichting), het ontwikkelen van (sociale) vaardigheden en zelfregulatie. Inclusief ondersteunende gesprekken geboden aan ouder(s)/verzorger(s) gericht op gericht op het ondersteunen van het therapeutisch proces van hun kind; middels gedragtherapeutische interventies en lotgenotencontact wordt het gedrag van het kind beïnvloed. Tevens worden op indicatie leerkrachten bij de groepsbehandeling betrokken. In het kader van ROM*) wordt de SDQ, sterkte-zwakteanalyse van het kind, ingevuld door leerkrachten. Om het effect van de training te bepalen wordt voor- en nameting gedaan middels de OBVL, een vragenlijst die ouderlijke stress meet (ROM*).</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van interactieproblemen <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet deel willen nemen aan het groepsproces - Ouders willen/kunnen niet ondersteunen 	Groepsbehandelaar	<p>Kinderen zijn zich meer bewust van hun eigen gedrag en kunnen dit bijstellen door toepassing van alternatieve gedragsmogelijkheden. Ouder(s)/verzorger(s) hebben kunnen profiteren van de opvoedkundige adviezen, het lotgenotencontact en de ouder-kind-interventies, en kunnen het gedrag van hun kind beïnvloeden en spanning in gezinsrelaties voorkomen. Leerkrachten zijn betrokken bij de problematiek van hun leerlingen en kunnen beter inspelen op situaties die ontstaan op school.</p>
--------------	----------------------	---	-------------------	---

Vaardigheidstraining 'Op Eigen Wijze' (voor jongeren van 11 t/m 15 jaar; incl. mediatie en betrekken steungroep)

(10 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-overstijgende groepstraining gericht op het omgaan met de problematiek (voorlichting), het ontwikkelen van (sociale) vaardigheden en zelfregulatie. Inclusief ondersteunende en inzichtgevende gesprekken geboden aan ouder(s)/verzorger(s) gericht op het ondersteunen van het therapeutisch proces van hun kind; middels gedragtherapeutische interventies en lotgenotencontact wordt het gedrag van het kind beïnvloed. Tevens worden op indicatie leerkrachten bij de groepsbehandeling betrokken. In het kader van ROM*) wordt de SDQ, sterkte-zwakteanalyse van het kind, ingevuld door leerkrachten. Om het effect van de training te bepalen wordt voor- en nameting gedaan middels de OBVL, een vragenlijst die ouderlijke stress meet (ROM*).</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van interactieproblemen <p>Contra-indicatie:</p>	Groepsbehandelaar	<p>Jongeren zijn zich meer bewust van hun eigen gedrag en kunnen dit bijstellen door toepassing van alternatieve gedragsmogelijkheden. Bovendien zijn kinderen uit groep 8 van de basisschool beter voorbereid op de overgang naar het voortgezet onderwijs. Ouder(s)/verzorger(s) hebben kunnen profiteren van de opvoedkundige adviezen, het lotgenotencontact en de ouder-kind-interventies, en kunnen het gedrag van hun kind beïnvloeden en spanning in gezinsrelaties voorkomen. Docenten/mentoren zijn betrokken bij de problematiek van hun leerlingen en kunnen beter inspelen op situaties die ontstaan op school.</p>
--------------	----------------------	---	-------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet deel willen nemen aan het groepsproces - Ouders willen/kunnen niet ondersteunen 		
--	--	--	--	--

Groepsbehandeling 'Ik En Autisme' (voor kinderen van 9-12 jaar) of 'Autisme In Mij' (voor jongeren van 12-18 jaar)

(7 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-specifieke groepsvoorlichting en vaardigheidstraining voor kinderen en jongeren met ASS bij wie diverse vaardigheden onderontwikkeld zijn.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van een autismspectrumstoornis <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet willen deelnemen aan het groepsproces - Op de voorgrond staande co-morbiditeit (ernstige depressie of angststoornis die belemmert de aangereikte informatie te verwerken), het niet eens zijn met de diagnose - Ouders willen/kunnen niet ondersteunen 	Groepsbehandelaar	Patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) hebben tijd gehad om informatie/ diagnose te verwerken en de problematiek te accepteren. Zij kunnen profiteren van aangereikte adviezen en begeleiding.
-------------	----------------------	--	-------------------	---

TomTom-Training (voor kinderen van 9-12 jaar)

(6 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-specifieke groepsvoorlichting en vaardigheidstraining voor kinderen met AD(H)D die snel in conflict komen, problemen hebben op school of relatieproblemen ervaren..</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van AD(H)D <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet willen deelnemen aan het groepsproces - Op de voorgrond staande co-morbiditeit (ernstige depressie of angststoornis die belemmert de aangereikte informatie te verwerken), het niet eens zijn met de diagnose - Ouders willen/kunnen niet ondersteunen 	Groepsbehandelaar	Kinderen met AD(H)D zijn zich meer bewust van hun eigen gedrag en kunnen dit bijstellen door toepassing van alternatieve gedragsmogelijkheden.
-------------	----------------------	---	-------------------	--

Groepsbehandeling 'Zelf Plannen' (voor jongeren van 12-18 jaar)

(9 sessies)	Behandeling in groep	Een diagnose-specifieke groepsvoorlichting en vaardigheidstraining voor jongeren die door	Groepsbehandelaar	Jongeren met AD(H)D zijn zich meer bewust van hun eigen gedrag en kunnen dit bijstellen door
-------------	----------------------	---	-------------------	--

		<p>AD(H)D snel in conflict komen, problemen hebben op school of relatieproblemen ervaren.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van ADHD <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet deel willen nemen aan het groepsproces - Op de voorgrond staande co-morbiditeit (ernstige depressie of angststoornis die belemmert de aangereikte informatie te verwerken), het niet eens zijn met de diagnose - Ouders willen/kunnen niet ondersteunen 		toepassing van alternatieve gedragsmogelijkheden.
--	--	--	--	---

SpanningsRegulatieTraining (voor jongeren van 14-18 jaar)

(10 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-overstijgende groepstraining gericht op het signaleren van lichaamsreacties, ontspanning en adembewustwording. Tevens is er aandacht voor sociale en emotioneel/mentale vaardigheden.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van problemen binnen de spanningsregulatie, wat invloed heeft op zowel het psychisch als somatisch functioneren <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbrekende motivatie, niet deel willen nemen aan het groepsproces - Op de voorgrond staande co-morbiditeit (ernstige depressie of angststoornis die belemmert de aangereikte informatie te verwerken) - Niet bereid zijn om de omgeving te betrekken bij de behandeling 	Groepsbehandelaar	Patiënt leert bestaande reactiepatronen die stressvol of ziekmakend zijn, te onderkennen en bij te stellen.
--------------	----------------------	--	-------------------	---

Schemagerichte Cognitieve Gedragstherapie (voor jongeren van 16-24 jaar)

(Doorlopend)	Behandeling in groep	<p>Schemagerichte cognitieve gedragstherapie is een diagnose-overstijgende behandelmodule en wordt binnen CAGGB als een doorlopende groepstherapie (wekelijkse bijeenkomsten) aangeboden. De therapie is gericht op inzicht in en verandering van emoties, gedachten, gedrag en interpersoonlijke stijl door middel van integratieve, gestructureerd-systematische, cognitieve gedragstherapie.</p> <p>Schematherapie is een vorm van psychotherapie die helpt om de oorsprong van gedragspatronen te doorgronden en te veranderen. De patiënt leert zichzelf zodanig te veranderen dat hij/zij zich beter gaat voelen en beter voor zichzelf kan zorgen en opkomen. De patiënt leert voelen wat de behoefte is en leert op een gezondere manier daarvoor op te</p>	Groepsbehandelaar	Patiënt heeft zelfbewustzijn ontwikkeld, is in staat om nieuwe situaties te hanteren en is minder gevoelig voor anderen.
--------------	----------------------	---	-------------------	--

		<p>komen. Hierdoor veranderen niet alleen het gedrag, maar ook de gedachten en gevoelens.</p> <p>De behandeling is gericht op het ontwikkelen van autonomie en individualiteit. Hierbij wordt gebruik gemaakt van gedragstherapeutische principes.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Er is een dreigende scheefgroei in de persoonlijkheid (er lijkt onvoldoende sprake van ontwikkeling op het gebied van autonomie en individualiteit)- De behandeling is voor patiënten die niet profiteren van een klachtgerichte behandeling terwijl die klachten er wel zijn, en gaat ervan uit dat er sprake is van disfunctionele schema's die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan en in stand blijven van persoonlijkheidsproblematiek <p>Contra-indicaties:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ernstige depressie of angststoornis- Beperkt zelfinzicht- IQ < 80/85- Middelenmisbruik (risico ook in sessie)- Langdurige en meervoudige hulpbehoefte- Zeer ernstige psychiatrische, acute, crisisachtige problematiek waarbij een consult binnen 24 uur, een klinische opname of een dag- of deeltijdbehandeling noodzakelijk is- Onvoldoende motivatie (patiënt moet onder andere in staat zijn en gemotiveerd zijn wekelijks te komen)		
--	--	---	--	--

BEOORDELING EN NABESPREKING

Evaluatie

(1 sessie)	Evaluatie	Follow-upcontact met evaluatie (ROM*); mogelijk zal hierna de eventuele medicamenteuze behandeling worden gemonitord middels LPC.	Uitvoerend behandelaar	Patiënt en ouder(s)/verzorger(s) kunnen op eigen kracht verder; ontwikkeling patiënt verloopt gunstiger.
------------	-----------	---	------------------------	--

Langdurige periodieke controles (LPC)

(Minimaal 2 sessies per jaar)	Medicamenteuze behandeling	<p>Medicamenteuze behandeling is een diagnose-specifieke behandelmodule onder medische eindverantwoordelijkheid van de psychiater, geboden door een medicatieverpleegkundige.</p> <p>Somatische screening (lichamelijk onderzoek) op lengte, gewicht, pols en bloeddruk. Evalueren van de medicamenteuze behandeling en eventueel bijstellen hiervan. Daarnaast verdere ondersteunende en inzichtgevende gesprekken geboden aan patiënt en ouders gericht op symptoom-/klachtenvermindering</p> <p>Als patiënt goed is ingesteld op medicatie vindt twee keer per jaar een controle plaats op werking en/of bijwerkingen.</p> <p>De ene keer is deze controle op de praktijk en de andere keer vindt deze 'bit-to-bit' plaats. Patiënt vult dan een digitale vragenlijst in die wordt beoordeeld door de gespecialiseerde verpleegkundige. Als hieruit geen klachten of afwijkingen blijken, is een face-to-face-contact niet nodig.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van langdurig medicatiegebruik <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende stabiel ingesteld zijn op medicatie - De huisarts kan de controles overnemen 	<p>Psychiater</p> <p>Verpleegkundige</p> <p>Uitvoerend behandelaar</p>	<p>Biologische beïnvloeding van de klachten en/of gedragskenmerken. Patiënt en/of ouder(s)/verzorger(s) kunnen goed omgaan met de problematiek en het medicijngebruik. Zij kunnen werking en bijwerkingen goed signaleren en hanteren en weten de weg binnen de instelling bij opmerkelijkheden. Einddoel is klachtenvermindering.</p>
-------------------------------	----------------------------	---	--	--

*) Routine Outcome Measuring (ROM)

Testdiagnostiek maakt een onmiskenbaar onderdeel uit van vrijwel ieder behandeltraject. Gestandaardiseerde vragenlijsten helpen de behandelaar om de aard en ernst van klachten in kaart te brengen. Ook ROM en tracking (begin-, tussen- en eindmeting) dragen in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van de behandeling. Het stelt behandelaren in staat tijdig in te grijpen wanneer zaken nog niet optimaal verlopen. De uitkomsten van deze metingen zijn in de eerste plaats bedoeld voor de zorgverlener zelf, om gericht te kunnen werken aan kwaliteitsverbetering.