

Behandelmodules V&O

ONDERZOEK

Algemene diagnostiek en psychiatrisch onderzoek

Aantal sessies	Activiteit	Inhoud, indicaties en contra-indicaties	Door	Doel
(1 sessie)	Telescreenen & E-diagnostiek	<p>Naar aanleiding van de verwijfsbrief en/of aanmelding vindt er telefonisch contact plaats met 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 	Screeningsdeskundige	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>Informereren 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, 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 intakeverslag, wensen patiënt en voorstel voor het behandelplan op basis van de voorlopige conclusie. Er worden gezamenlijk doelen opgesteld.	Uitvoerend behandelaar	Patiënt is voldoende geïnformeerd over diagnose, prognose, behandelmogelijkheden en beloop, en er is overeenstemming over het behandelplan en de behandeldoelen.
(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 is 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 en gespecialiseerde verpleegkundigen.</p> <p>Uiteindelijk doel is probleem- en klachtenvermindering en gedragsverbetering.</p>

VOORLICHTING

Individuele psycho-educatie

(3 sessies)	Behandeling individueel	Een diagnose-specifieke behandelmodule waarbij uitgebreide informatie en uitleg over de diagnose, prognose en behandelaanbod wordt gegeven. Evaluatie van het zorgpad vindt plaats middels de BSI, sterkte-zwakteanalyse. Tevens wordt de CQI afgenomen om de patiënttevredenheid te meten (ROM*).	Uitvoerend behandelaar	Patiënt heeft tijd gehad om informatie/diagnose te verwerken en de problematiek te accepteren. Hij/zij kan profiteren van aangereikte adviezen en begeleiding. Patiënt is gemotiveerd voor behandeling of geeft aan geen gebruik te willen maken van verder zorgaanbod.
-------------	-------------------------	--	------------------------	--

Indicatie (groeps)behandeling

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

BEHANDELING

Individuele communicatieve behandeling

(5 sessies)	Behandeling individueel	<p>Een diagnose-overstijgende behandelmodule waarbij verdere psycho-educatie en ondersteunende en inzichtgevende gesprekken worden geboden, waaronder advies en steun bij dag-en-nachtritme, dagstructuur en -invulling. 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 krijgt inzicht in de relatie tussen klachten, leefomstandigheden, ingrijpende levensgebeurtenissen en persoonlijkheidskenmerken met als doel klachtenvermindering door stabilisatie (meer evenwichtig leven).
-------------	-------------------------	---	------------------------	---

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 psycho-educatie en ondersteunende en inzichtgevende gesprekken waarin advies en steun bij dag-en-nachtritme, dagstructuur en -invulling wordt geboden.</p> <p>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 krijgt patiënt inzicht in de relatie tussen klachten, leefomstandigheden, ingrijpende levensgebeurtenissen en persoonlijkheidskenmerken met als doel klachtenvermindering door stabilisatie (meer evenwichtig leven).
-------------	--	--	--	--

Cognitieve gedragstherapie

<p>(5 sessies individueel; in groep 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 	<p>Psychotherapeut Systeemtherapeut</p>	<p>Klachtenafname doordat ook de emotionele gesteldheid van de patiënt verandert.</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 lichtbron dan wel het volgen van geluidsprikkels) waardoor het informatieverwerkingssysteem 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) - 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 	<p>EMDR-behandelaar</p>	<p>Patiënt heeft traumatische ervaringen verwerkt.</p>
--------------------	-------------	---	-------------------------	--

		- Onvoldoende vertrouwen bij de patiënt om 'het proces vrij te laten'		
--	--	---	--	--

AD(H)D-training

(9 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-specifieke groepsbehandeling voor patiënten met AD(H)D bij wie de problematiek verstorend werkt op verschillende levensgebieden (zoals werk en relaties).</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 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 AD(H)D 	Groepsbehandelaar	Patiënt leert wat AD(H)D inhoudt en wat de positieve kanten zijn van het hebben van AD(H)D. Daarnaast leert patiënt hoe om te gaan met beperkingen en lasten op dit gebied. De AD(H)D-training richt zich hoofdzakelijk op het verbeteren van de aandachtstekorten en het plannen en organiseren.
-------------	----------------------	---	-------------------	---

AutismeTraining

(15 sessies)	Behandeling in groep	<p>Een diagnose-specifieke groepsbehandeling voor patiënten met ASS bij wie de problematiek verstorend werkt op verschillende levensgebieden (zoals werk en relaties)</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van een autismespectrumstoornis <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 ASS 	Groepsbehandelaar	Patiënt leert wat ASS inhoudt en wat de positieve kanten zijn van het hebben van ASS. Daarnaast leert patiënt hoe om te gaan met beperkingen en lasten op dit gebied.
--------------	----------------------	---	-------------------	---

SpanningsRegulatieTraining

(10 sessies)	Behandeling in groep	Een diagnose-overstijgende groepstraining voor patiënten met verschillende diagnoses waarbij stress en spanning veel invloed heeft op het functioneren. De training is gericht op het signaleren van lichaamsreacties, ontspanning en adembewustwording. Tevens is er aandacht	Groepsbehandelaar	Patiënt leert bestaande reactiepatronen die stressvol of ziekmakend zijn, te onderkennen en bij te stellen.
--------------	----------------------	--	-------------------	---

		<p>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) 		
--	--	--	--	--

Groepsbehandeling 'Schemagerichte Cognitieve Gedragstherapie'

(Doorlopend)	Behandeling in groep	<p>Schemagerichte cognitieve gedragstherapie is een diagnose-overstijgende behandelmodule en wordt binnen CAGGB als een doorlopende groepstherapie (wekelijkse bijeenkomsten van twee uur) 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.</p> <p>De invloed van ervaringen uit de jeugd op de patronen en dagelijkse leven wordt onderzocht.</p> <p>De patiënt leert zichzelf zodanig te veranderen dat hij/zij zich beter gaat voelen en beter voor zichzelf kan zorgen en opkomen.</p> <p>De patiënt leert voelen wat de behoefte is en leert op een gezondere manier daarvoor op te komen. Hierdoor veranderen niet alleen het gedrag, maar ook de gedachten en gevoelens.</p> <p>Indicatie:</p> <p>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> <p>Contra-indicaties voor SCG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op de voorgrond staande ernstige verslavingsproblematiek - IQ < 80/85 - 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 - Onvoldoende motivatie (patiënt moet onder andere in staat zijn en gemotiveerd zijn 	Groepsbehandelaar	Het verkrijgen van inzicht in en het bewerkstelligen van verandering van emoties, gedachten, gedrag en interpersoonlijke stijl.
--------------	----------------------	---	-------------------	---

		wekelijks te komen).		
--	--	----------------------	--	--

Groepsbehandeling 'TerugvalPreventie Algemeen'

<i>(Doorlopend)</i>	Behandeling in groep	<p>TerugvalPreventie Algemeen valt onder de diagnose-overstijgende behandelmodules en is een doorlopende groepsbijeenkomst (zesmaal per jaar twee uur) gericht op het leren herkennen van signalen die horen bij terugval in een (erger) psychiatrisch toestandbeeld. In de training vindt evaluatie van de medicamenteuze behandeling plaats en middels steunende, structurende gesprekken waarbij gebruik wordt gemaakt van cognitief-gedragstherapeutische principes worden 'ziekmakende' gedragspatronen beïnvloed. Tevens is er veel aandacht voor leefgewoontes en aspecten die het functioneren en participeren in de samenleving positief dan wel negatief beïnvloeden.</p> <p>Indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De training is voor mensen bij wie geen verdere behandeling meer geïndiceerd is, die psychofarmaca (medicatie voor hun psychische klachten) gebruiken en bij wie verwijzing naar de eerste lijn toename van psychische problematiek heeft gegeven/geeft <p>Contra-indicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende stabiel ingesteld zijn op medicatie 	<p>Groepsbehandelaar</p> <p>Psychiater</p> <p>Verpleegkundig specialist/ verpleegkundige</p>	<p>Het leren herkennen van signalen van terugval in een (erger) psychiatrisch toestandbeeld en evalueren van de (medicamenteuze) behandeling.</p>
---------------------	----------------------	--	--	---

BEOORDELING EN NABESPREKING

Evaluatie

(1 sessie)	Evaluatie (individueel) Evaluatie (training)	Follow-upcontact met evaluatie (ROM*); mogelijk zal hierna de eventuele medicamenteuze behandeling worden gemonitord middels LPC.	Uitvoerend behandelaar	Patiënt kan 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 of verpleegkundig specialist.</p> <p>Twee keer per jaar controle op werking en/of bijwerkingen. 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>Somatische screening (lichamelijk onderzoek) op lengte, gewicht, pols en bloeddruk.</p> <p>Evalueren van de medicamenteuze behandeling en eventueel bijstellen hiervan. Daarnaast verdere ondersteunende en inzichtgevende gesprekken geboden aan patiënt gericht op symptoom-/ klachtenvermindering.</p> <p>Indicatie:</p> <p>Patiënten die goed zijn ingesteld op medicatie en bij wie twee keer per jaar een controle moet plaatsvinden op werking en/of bijwerkingen.</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 	Psychiater Verpleegkundig specialist Verpleegkundige	Biologische beïnvloeding van de klachten en/of gedragskenmerken. Patiënt kan goed omgaan met de problematiek en het medicijngebruik. Hij/zij kan werking en bijwerkingen goed signaleren en hanteren en weten de weg binnen de instelling bij opmerkelijkheden. Eindoel is klachtenvermindering.
-------------------------------	----------------------------	---	--	--

*) 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.