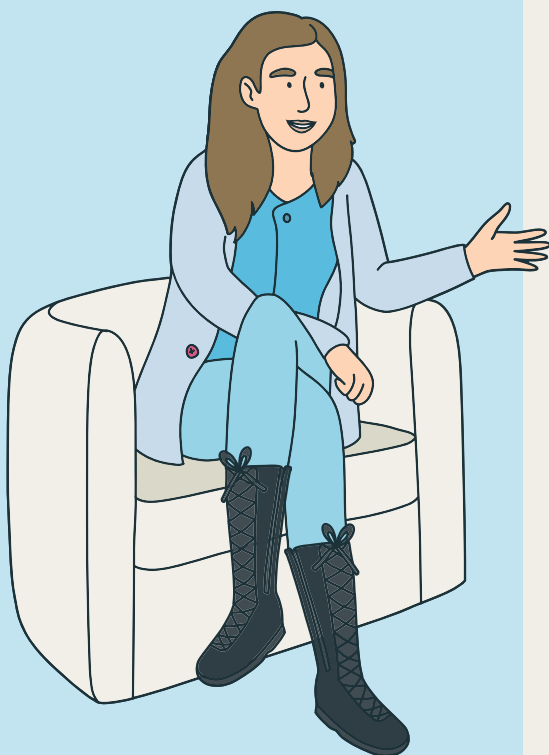


Angstklachten en angststoornissen

Aanbevelingen voor professionals

Angstklachten en angststoornissen



1. Pathologische angst komt veel voor bij allerlei psychische aandoeningen. Pas wanneer angst het belangrijkste symptoom is en leidt tot beïnvloeding van het dagelijks functioneren, is er sprake van een [angststoornis](#).
2. Veel patiënten bespreken hun angsten niet uit zichzelf (vaak uit schaamte) en presenteren zich dan met [somatische klachten of problemen](#). Wees daar alert op.
3. Start direct nadat een angststoornis is vastgesteld met de [basisinterventies](#): psycho-educatie, activering en vermijding tegengaan, actief volgen. Dit geldt zowel in de huisartsenzorg (inclusief POH-GGZ) als de ggz. De basisinterventies worden voortgezet gedurende de hele verdere behandeling.
4. Een [psychologische behandeling \(cognitieve gedragstherapie CGT\)](#) is de eerste keus behandeling omdat dit het risico op het terugkeren van de klachten na het stoppen van de behandeling verkleint. In het geval CGT niet werkt, kan een medicamenteuze behandeling (in combinatie met CGT) een optie zijn.
5. Besteed vanaf de start van de behandeling aandacht aan herstel, met name aan het weer [meedoen aan het 'gewone' leven](#).
6. Angststoornissen hebben vaak een chronisch recidiverend beloop. Besteed daarom al tijdens de behandeling expliciet aandacht aan het [voorkomen van terugval](#) na het beëindigen van de behandeling. Dit geeft de patiënt het vertrouwen en de aanmoediging die nodig zijn om terugval te voorkomen en signalen tijdig te herkennen.
7. Overweeg bij [onvoldoende behandelresultaat](#) tijdig doorverwijzen naar de ggz of naar een gespecialiseerde behandelsetting.
8. Betrek [naasten](#) zo veel mogelijk in het hele zorgproces en overweeg om ook hen psycho-educatie of andere passende ondersteuning aan te bieden.