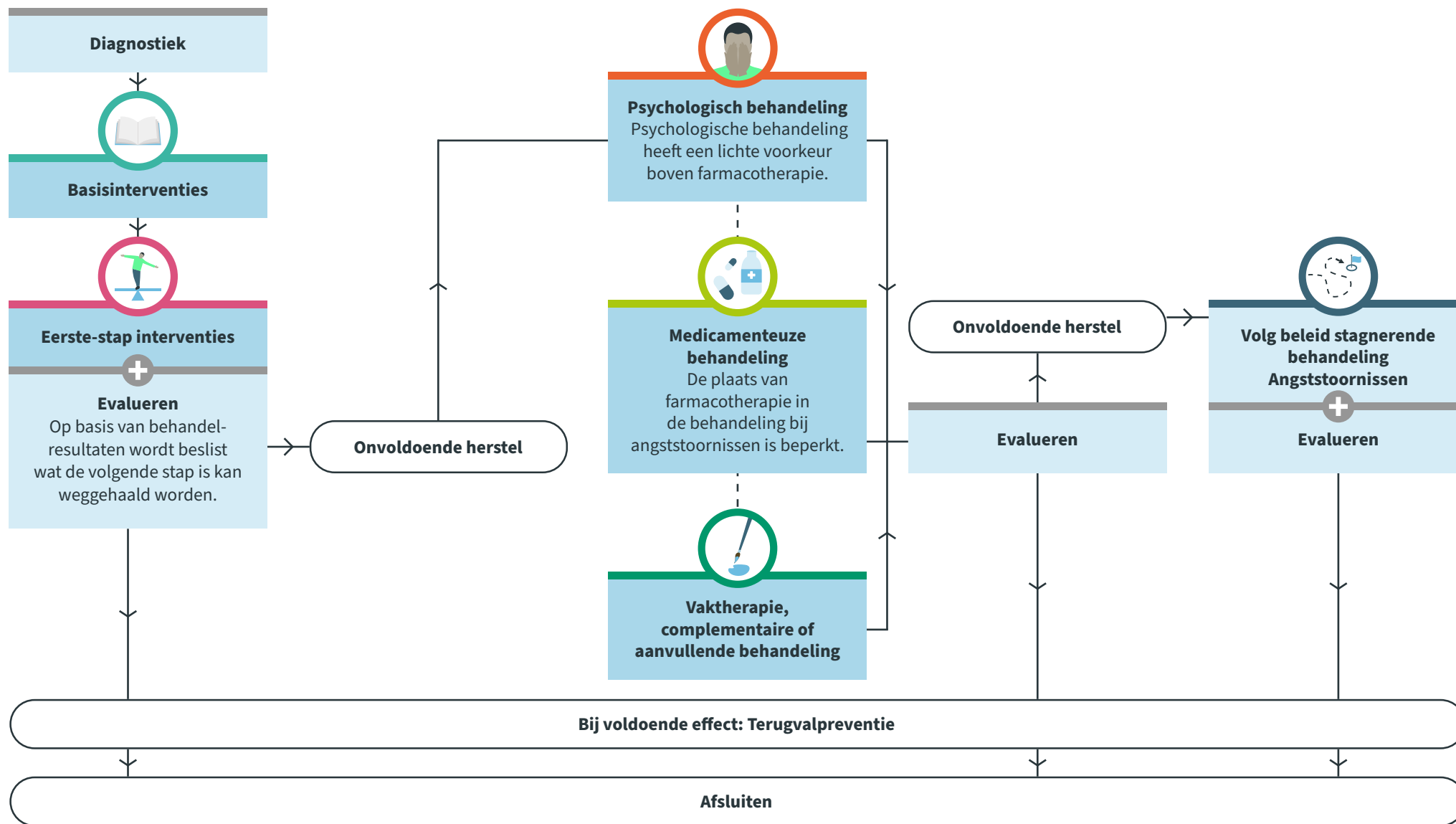


Schematische weergave zorgstandaard **Angstklachten en angststoornissen**



Vanaf de start van de behandeling aandacht voor herstel, samen beslissen en betrekken van naasten.

Toelichting schematische weergave zorgstandaard Angstklachten en angststoornissen

Obsessieve-compulsieve stoornis wordt niet geclassificeerd onder de angststoornissen in DSM-5. Maar is wel opgenomen in de zorgstandaard aangezien deze ook is opgenomen in de MDR Angststoornissen en niet in een andere zorgstandaard is opgenomen.

Diagnostiek

- Een angststoornis komt vaak samen met een depressie.
- Een verslaving kan zowel oorzaak als gevolg van een angststoornis zijn.
- Gebruik bij het uitvragen ogenschijnlijk synonieme termen voor angst.
- Vraag standaard naar suïcidaliteit.
- Vraag standaard naar geheugen- en oriëntatieklachten.

Doe bij jonger volwassenen en ouderen aanvullend onderzoek en eventueel laboratoriumonderzoek als er een vermoeden is van somatische oorzaak/aandoening.



Basisinterventies

De basisinterventies voor mensen met een angststoornis zijn:

- Psycho-educatie
- Activering en vermindering tegengaan
- Actief volgen



Eerste-stap interventies

Eerste-stap interventies zijn:

- Bibliotherapie
- Zelfmanagementstrategieën met begeleiding
- E-interventies
- Steunend-structurende begeleiding
- Activerende begeleiding
- Psychosociale behandeling



Psychologische behandeling

Bij angststoornissen is cognitieve gedragstherapie (CGT) de eerste keus in het geval van een psychologische behandeling.

Gegeneraliseerde angststoornis

- Cognitieve (gedrags)therapie (C(G)T)

Paniekstoornis

- C(G)T -psychologisch paniekmanagement (PM) of exposure in vivo (EV)

Agorafobie

- C(G)T -psychologisch

paniekmanagement (PM) of exposure in vivo (EV)

Sociale angststoornis

- Exposure in vivo (EV) wanneer vermijding centraal staat
- Cognitieve (gedrags)therapie (C(G)T) wanneer disfunctionele cognities centraal staan
- Sociale vaardigheidstraining
- Taakconcentratietraining

Specifieke fobie

- Exposure in vivo (EV) (eerste keus) Imaginaire exposure (tweede keus als exposure in vivo niet haalbaar blijkt)

Obsessieve compulsieve stoornis

- Exposure in vivo met responspreventie (ERP) (eerste keus)
- Cognitieve (gedrags)therapie (CT/CGCT) (tweede keus)



Medicamenteuze behandeling

Zie de zorgstandaard voor medicijnen die effectief kunnen zijn in de behandeling bij volwassenen. Volg voor de start- en streefdoseringen en evaluatiemomenten de algoritmes in de MDR Angststoornissen.



Vaktherapie

In de specialistische GGZ kan in het kader van een poliklinisch, deelklinisch of klinisch behandelplan vaktherapie worden

ingezet bij de behandeling van alle typen angststoornissen.

Complementaire of aanvullende behandeling

Bij angststoornissen kunnen er complementaire behandelingen worden aangeboden. Ook is het mogelijk dat de patiënt dit zelf initieert. Hierover moeten zorgprofessional en patiënt informatie uitwisselen en afspraken maken. Enkele voorbeelden van behandelingen zijn:

- Mindfulness
- Yoga
- Uitwisseling met lotgenoten
- Haptonomie



Volg beleid stagnerende behandeling Angststoornissen

Brede evaluatie van de behandeling met zorgprofessional, patiënt, naasten en intervisie met collega's. Zie zorgstandaard voor mogelijke interventies.

Terugvalpreventie

Dit kan onder andere bestaan uit:

- Een terugvalpreventieplan
- Preventieve cognitieve therapie
- Mindfulness based cognitieve therapy (MBCT)
- Signaleringsplan
- Monitoring
- Afspraken over contactmogelijkheden bij terugval

Evalueren

Doel evalueren is reflecteren op het behaalde resultaat.

1. Wat is ons oordeel over wat tot nu toe is bereikt?
2. Hoe gaan we verder?

Herstel

Besteed aandacht aan herstel, participatie en re-integratie vanaf de start van de behandeling. Focus op activering. Dit geeft de patiënt gevoelens van daadkracht en moed.

Afsluiten

Beëindigen van de behandeling en eventueel overdragen van de zorg of ondersteuning naar een andere zorgaanbieder.

1. Wat kun je zelf?
2. Hoe regelen we nazorg?

Scan de QR-code of klik hier voor de zorgstandaard Angstklachten en angststoornissen.

