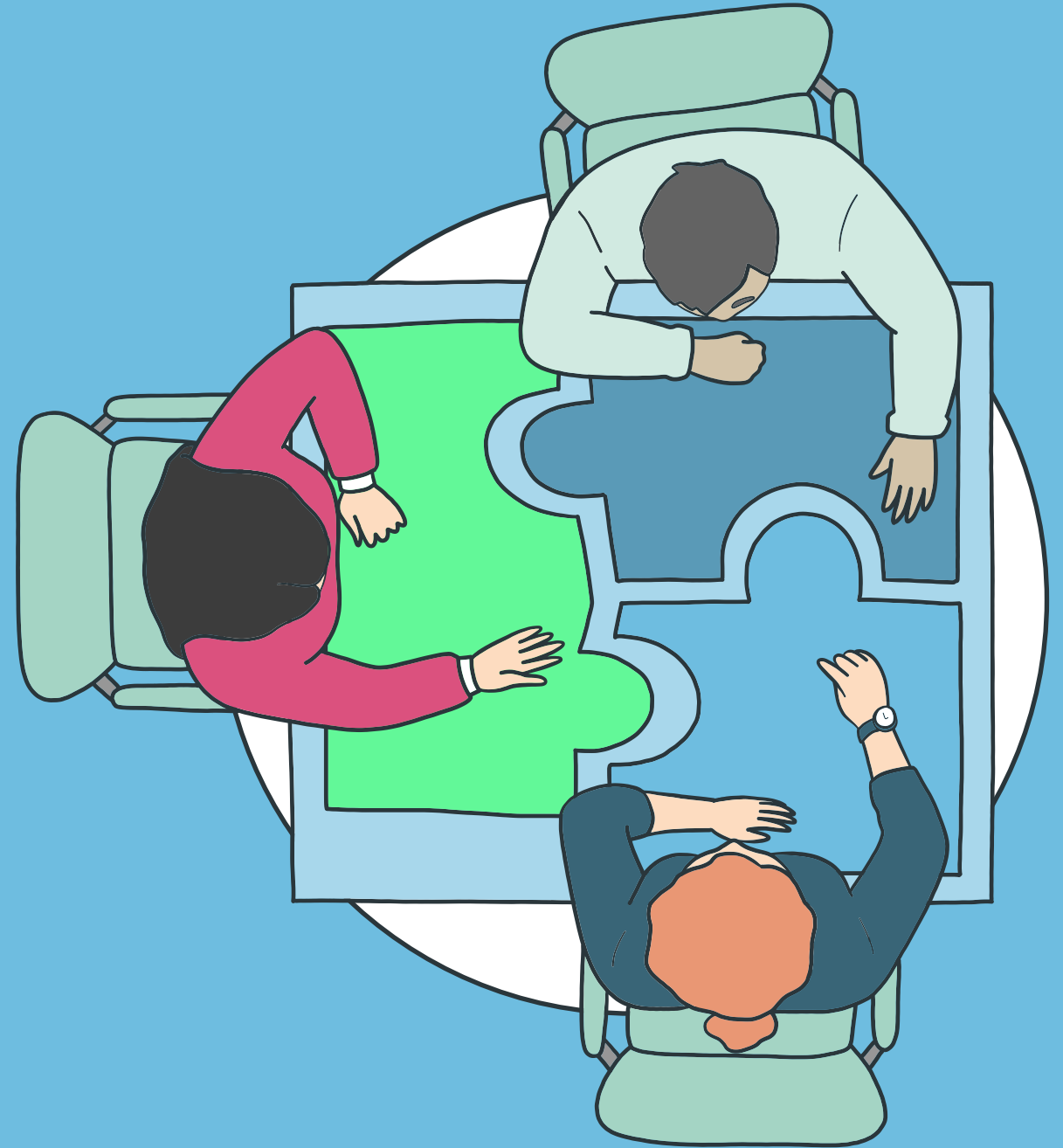


Samen beslissen bij een depressie

Toolkit voor passende
zorg en ondersteuning



Dit is een interactieve pdf

Handreiking bij het gebruik van toolkit

Handreiking gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

Samen Beslissen: de best passende zorg en ondersteuning bepaal je samen

Samen beslissen of gezamenlijke besluitvorming betekent dat jij samen met je zorgverlener en eventueel je naaste (partner, familielid of goede vriend) kijkt welke behandeling en ondersteuning past in jouw situatie. De inbreng van jou als cliënt, je naaste en

zorgverlener(s) is gelijkwaardig hierin, omdat jullie allemaal expert zijn op je eigen terrein. Jij bent als cliënt expert over je eigen beleving, wensen en voorkeuren. Naasten kennen jou in goede en slechte tijden, zijn expert op het gebied van hun eigen draagkracht

en behoefte aan ondersteuning door de zorgverleners. Zorgverleners zijn expert op het gebied van depressie en de mogelijkheden in behandeling en begeleiding die daarbij horen.

Toolkit Samen beslissen bij depressie: informatie over depressie, en zorg en ondersteuning

Om samen te kunnen beslissen is het belangrijk om ervoor te zorgen dat iedere patiënt, naaste en zorgverlener over dezelfde basiskennis beschikt. In deze toolkit is een aantal instrumenten opgenomen die daarbij helpen. Deze bevatten de meest recente inzichten uit de wetenschap, professionele praktijk en de ervaringskennis van patiënten en naasten. In deze toolkit vind je:

- **Overzichtskaart Depressieve stoornissen:** Hierop staat beschreven wat een depressieve stoornis is en hoe deze er over het algemeen uitziet.

- **Stroomschema Zorg bij depressie:** Dit stroomschema geeft schematisch weer welke stappen er worden genomen bij de zorg en ondersteuning bij een depressie.
- **Keuzekaarten Depressieve stoornissen:** De keuzekaarten geven een overzicht van de mogelijkheden die je volgens de zorgstandaard hebt voor zorg, ondersteuning en eigen regie. Samen met patiënten en naasten zijn keuzekaarten gemaakt voor de volgende vier thema's:
 1. Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
 2. Kortdurende behandelingen
 3. Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
 4. Behandeling met medicijnen

- Elk thema bestaat uit verschillende mogelijkheden en elke mogelijkheid wordt met antwoorden op vijf dezelfde vragen uitgelegd. De mogelijkheden staan van boven naar beneden in het overzicht en van links naar rechts vind je de antwoorden op de vijf vragen. Met dit overzicht kun je de mogelijkheden gemakkelijk samen bespreken.

Waarvoor kun je deze toolkit gebruiken?

- **Oriënteren en voorbereiden:** Je kunt het informatiemateriaal gebruiken om je te oriënteren op wat je van de zorg kunt verwachten en welke behandelmogelijkheden er zijn. Dit kan je zelf doen, met je

naaste, een cliëntondersteuner of een ervaringsdeskundige. Zo kun je gesprekken voorbereiden.

- **Samen afwegen en kiezen:** Je kunt de informatie uit de toolkit gebruiken om samen met je zorgverlener (en naaste) de voor- en nadelen van de verschillende keuzes bespreken. Zo zijn de keuzesopties inzichtelijk en weeg je deze samen af. In de praktijk kan wel blijken dat je huidige zorgverlener (nog) niet alle opties kan bieden. Je zoekt samen naar een oplossing of alternatief. Dat kan soms ook betekenen dat je verandert van zorgverlener.

Handreiking bij het gebruik van toolkit

Handreiking gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Wat kun je met deze toolkit als (ervarings)deskundige?

- **Informeren en verspreiden:**
Ervaringsdeskundigen, cliënt-ondersteuners en zorgverleners kunnen patiënten en elkaar wijzen op de toolkit en deze bijvoorbeeld aan een informatiepakket of psycho-educatie cursus toevoegen. De toolkit kan ook digitaal worden verspreid via het intranet.

Overzicht depressieve stoornissen

Handreiking gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Deze overzichtskaart geeft een algemene beschrijving van depressieve stoornissen en hoe depressieve stoornissen zich uiten. De informatie is gebaseerd op de website van de Depressie Vereniging, dé patiëntenvereniging van en voor mensen met depressie en hun naasten.

Wat is een depressie?

Een depressie is een aandoening die de stemming en de gevoelens raakt. Als je eraan lijdt, kun je ondergedompeld raken in somberheid. Je verliest je interesse in de mensen en de dingen om je heen en kunt niet meer echt genieten. Als een depressie het dagelijks leven sterk beïnvloedt, is het nodig professionele hulp te zoeken.

Welke soorten depressie zijn er?

Niet alle depressies zijn hetzelfde. De aandoening kan variëren van licht tot zeer zwaar. Periodes met zware klachten worden soms afgewisseld met periodes waarin het beter gaat. Mensen die eerder depressie hebben gehad,

houden soms restverschijnselen over, zoals vermoeidheid, slecht slapen en lichte neerslachtige gevoelens. Een lichte depressie kan voorbijgaan, maar kan ook in ernstiger vormen overgaan. Omgekeerd kan een zware depressie weer afzwakken naar een lichtere depressie.

Het onderscheid tussen een lichtere en een zwaardere depressie is niet altijd duidelijk. Hulpverleners kijken voor de indeling naar het aantal symptomen en naar de mate waarin iemand nog redelijk kan functioneren. Hieronder geven we een beschrijving van verschillende soorten depressie.

Soorten depressie

- **Lichte depressie:** Bij een lichte depressie lukt het vaak nog om de meeste dagelijkse bezigheden te blijven doen. Maar ook dan is het nodig de klachten serieus te nemen. Er kan dan nog veel gedaan worden op het gebied van preventie, om ernstiger klachten te voorkomen.

- **Zware depressie:** Een zware depressie herken je doordat er veel symptomen optreden of doordat de verschijnselen snel erger worden. De toekomst, het verleden, het hier en nu: alles lijkt een zwart gat. Zware depressies hebben een grote invloed op de dagelijkse bezigheden.
- **Psychotische depressie:** Soms raakt iemand met een zware depressie de grip op de werkelijkheid kwijt. Er kunnen dan wanen of hallucinaties optreden, gedachten die vreemd of onwaar zijn. Een psychotische depressie is een van de zwaardere vormen van depressie.
- **Chronische depressie:** Een depressie kan chronisch – langdurig – worden. We spreken van een chronische depressie wanneer de verschijnselen langer dan twee jaar duren en de klachten ernstig zijn. Van de mensen die aan een depressie lijden wordt het bij 15% tot 20% chronisch.
- **Dysthyme stoornis:** De dysthyme stoornis of dysthymie is een lichtere

vorm van een chronische depressie. Je kunt met dysthymie redelijk functioneren in het dagelijkse leven. Wel brengt deze aandoening vaak een somberheid met zich mee, die vrijwel de hele dag voelbaar is.

- **Seizoensgebonden depressie:** Er zijn mensen die zich stevast in een bepaalde periode van het jaar neerslachtig voelen. Meestal is dat in de herfst of de winter maar het kan ook in andere jaargetijden zijn. Naast somberheid, slapen of eten deze mensen vaak veel en voelen zij zich moe.
- **Postpartum depressie:** Vrouwen die bevallen zijn, voelen zich wel eens extra kwetsbaar. Als de somberheid hardnekkig is, kan er sprake zijn van een postpartum depressie. De somberheid treedt meestal enkele weken na de bevalling op en uiterlijk binnen vier maanden.

Overzicht depressieve stoornissen

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren

2 Kortdurende behandelingen bij een depressie

3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie

4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Depressie Vereniging

Bij de Depressie vereniging kun je ook terecht voor:

- **Depressie Connect:** Ervaringskennis uitwisselen met anderen met depressie of met anderen naasten? In de Online Community Depressie Connect kun je anoniem hulp, tips en ondersteuning uitwisselen over het omgaan met depressie.
- **Regionale supportgroepen:** Een groep bestaat uit mensen die een depressie hebben, of hebben gehad. In elke regio komen zij ongeveer één keer per maand bij elkaar om ervaringen uit te wisselen en te bespreken hoe zij met hun depressie omgaan.
- **De Depressielijn:** Twintig vrijwilligers zitten op werkdagen aan de telefoon, denken mee en geven bemoedigende suggesties. En ze zijn er natuurlijk ook voor mensen die iemand in hun omgeving hebben met depressieve klachten.

Stroomschema zorg bij een depressie

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

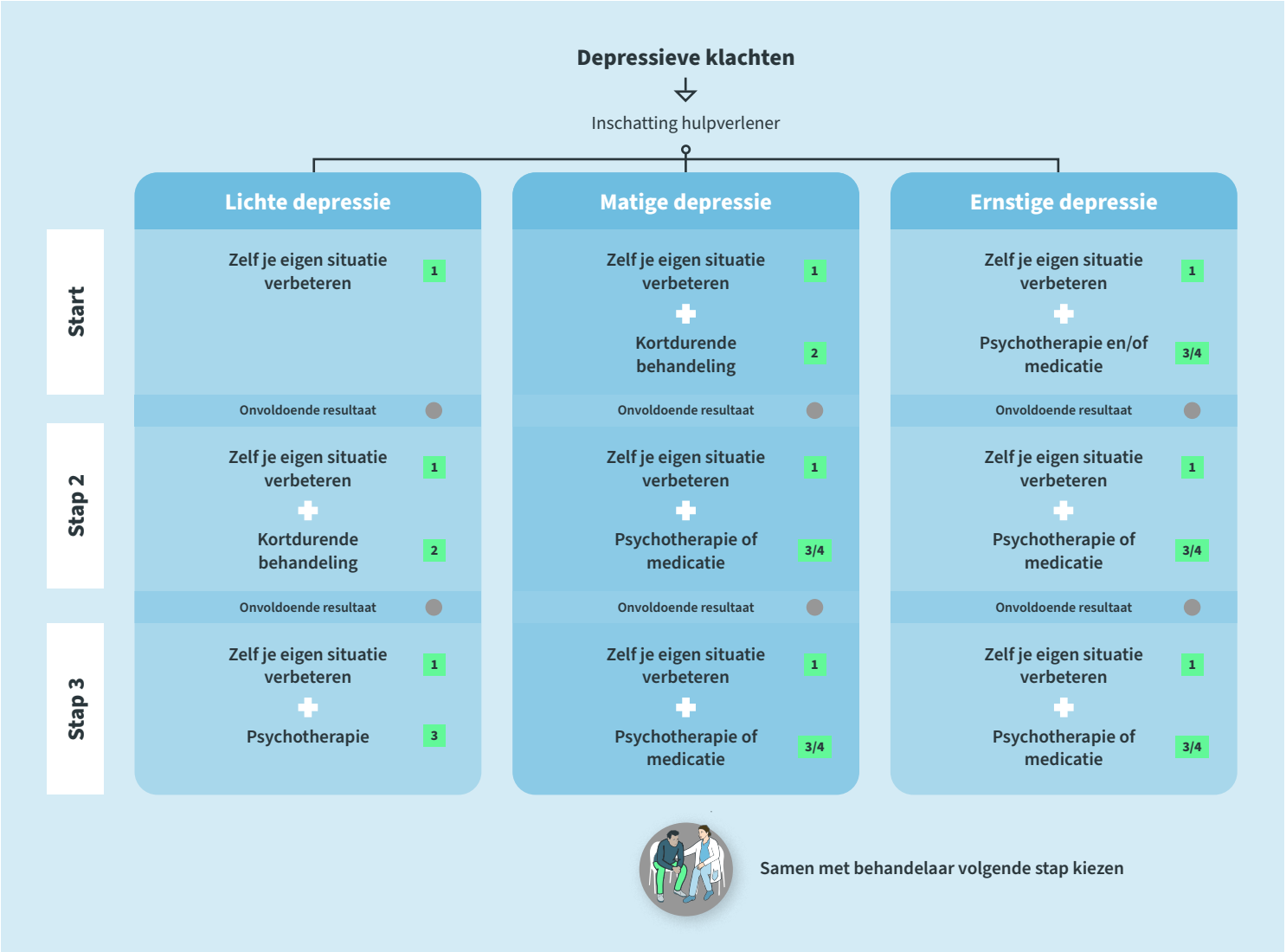
Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

In het stroomschema hiernaast staat op een eenvoudige manier weergegeven hoe de behandeling en begeleiding er ongeveer uitziet. De nummers in de vakjes komen overeen met de keuzekaarten:

1. Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
2. Korte behandelingen bij een depressie
3. Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
4. Behandeling met medicijnen.

Bij de behandeling van depressie is het belangrijk dat je naast de behandeling door een hulpverlener ook altijd zelf aan de slag gaat om de situatie te verbeteren. Daarom komt kaart 1 in elke stap terug. Als blijkt dat de vorige stap onvoldoende resultaat heeft gehad, zul je samen met je behandelaar kiezen voor een volgende stap die past bij jouw situatie; dat kan intensievere therapie zijn of bijvoorbeeld een wisseling in de voorgeschreven medicatie.



Keuzekaart | Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Heb jij (of je partner, kind of ander familielid) een depressie? Bij lichte klachten wordt vaak aanbevolen om hulpmiddelen in te zetten waarmee je zoveel mogelijk zelf je situatie kunt verbeteren. Onderstaand overzicht helpt je het gesprek aan te gaan met je behandelaar over de mogelijkheden. Zo kunnen jullie samen een keuze maken voor een hulpmiddel dat het beste bij jou past. Kom je er met deze informatie niet uit? Blijf er niet mee zitten! Vraag ook mensen uit je naaste omgeving om mee te kijken.

BEKIJK HET TOTAALOVERZICHT
VAN ALLE ONDERDELEN OP DE
VOLGENDE PAGINA

Bibliotherapie en zelfhulp

Bibliotherapie en zelfhulp geven informatie over de depressie en geven via laagdrempelige methoden tips om je beter te voelen.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Fysieke activiteit

Fysieke activiteit kan worden onderverdeeld in *running therapie* gericht op uithoudingsvermogen, fysieke training en relaxatie.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Activerende begeleiding

Deze begeleiding is gericht op het behouden en verwerven van zinvolle dagbesteding, het behouden of hervatten van arbeid, opleiding en vrijwilligerswerk.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Steunend- structurerende begeleiding

Gesprekken over leefstijl, voeding- en dagstructureren passen goed in steunend-structurerende begeleiding.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Psychosociale behandeling

Deze behandeling omvat het omgaan met en beïnvloeden van de alledaagse leefsituatie.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Bibliotherapie en zelfhulp

Wat houdt het in?

Bibliotherapie en zelfhulp geven informatie over de depressie en geven via laagdrempelige methoden tips om je beter te voelen.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een beginnende, lichte tot matige depressie. De interventie gaat uit van het eigen kunnen van mensen en de mogelijkheid en de wil om aan zelfzorg te doen.

Waarmee kan het me helpen?

Begrip ten aanzien van wat een depressie inhoudt en hoe daar in het dagelijks leven zelfstandig mee om te gaan. Je krijgt daarbij tips van anderen die hetzelfde hebben meegemaakt.

Waar kan ik last van krijgen?

Zelfhulp en bibliotherapie vragen zelfstandigheid. Sommige verhalen kunnen ook negatieve gedachten en gevoelens ontlokken.

Wat kan ik verwachten?

Het lezen van verhalen of bekijken van films geeft meer inzicht in een depressie. Daarnaast zijn er cursussen met werkboeken met opdrachten. De Depressie Vereniging biedt supportgroepen, waar deelnemers begeleid ervaringen uitwisselen en leren.

Fysieke activiteit

Wat houdt het in?

Fysieke activiteit kan worden onderverdeeld in *runningtherapie* (duurloop en joggen) gericht op uithoudingsvermogen, *fysieke training* (wandelen en krachttrainingen) en *relaxatie* (ontspanningsoefeningen).

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een beginnende, lichte tot matige depressie. De vorm van fysieke activiteit is afhankelijk van wat bij jou past.

Waarmee kan het me helpen?

Fysieke activiteit helpt bij het bestrijden van lichte tot matige sombere klachten.

Waar kan ik last van krijgen?

Mogelijk krijg je last van sportblessures als je te weinig rekening houdt met de belastbaarheid van je eigen lichaam.

Wat kan ik verwachten?

Je kiest samen met je behandelaar een vorm van activiteit die bij jou past en die je zou willen proberen. Je behandelaar zal je helpen om het vol te houden.

Activerende begeleiding

Wat houdt het in?

Deze interventie is gericht op het behouden en verwerven van zinvolle dagbesteding, het behouden of hervatten van arbeid, opleiding en vrijwilligerswerk.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een beginnende, lichte tot matige depressie, waarbij je gewoon nog zinvolle dagbesteding kan doen.

Waarmee kan het me helpen?

Je krijgt inzicht in hoe je handelt, je kunt ander gedrag oefenen of nieuwe vaardigheden leren. Je went weer aan een werkomgeving en krijgt er meer zelfvertrouwen door.

Waar kan ik last van krijgen?

Het vraagt dat je gemotiveerd bent om dagbesteding te vinden en te behouden.

Wat kan ik verwachten?

Activerende begeleiding kan bestaan uit verschillende dingen: inschatten van je belastbaarheid, werken aan werknemersvaardigheden (op tijd komen en afspraken maken) en in een veilige omgeving aan werksituaties wennen.

Steunendstructurerende begeleiding

Wat houdt het in?

Gesprekken over leefstijl, voeding en dagstructurering passen goed in steunende-structurerende begeleiding, waarbij regelmatig wordt bekeken of de verandering die je wilde bereiken heeft plaatsgevonden.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een beginnende, lichte tot matige depressie.

Waarmee kan het me helpen?

Het doel is om je te helpen je depressieve klachten beter te hanteren.

Waar kan ik last van krijgen?

Het lukt niet altijd om onder minimale begeleiding te veranderen. Dat kan frustratie geven.

Wat kan ik verwachten?

Er worden afspraken gemaakt om structureel met je behandelaar te kijken hoe het met je gaat. Vooraf worden duidelijke afspraken gemaakt over frequentie. In het begin vaker, daarna steeds minder vaak.

Psychosociale behandeling

Wat houdt het in?

Psychosociale behandeling omvat het omgaan met en beïnvloeden van de alledaagse leefsituatie van de patiënt. Interventies richten zich op sociale relaties of situaties waarbij zowel psychische als sociale aspecten een rol spelen.

Wanneer wordt het ingezet?

Wanneer blijkt dat de depressie je zodanig belemmert in je dagelijks leven en je leefsituatie, dat je dit niet meer zonder hulp kunt oplossen.

Waarmee kan het me helpen?

Het doel van de behandeling betreft het voorkomen, herstellen of draaglijk maken van verlies van controle door levensproblemen, ingrijpende gebeurtenissen of moeilijke omstandigheden.

Waar kan ik last van krijgen?

Soms is het nodig dat eerst je alledaagse leefsituatie op orde moet worden gebracht. Dat kan ervoor zorgen dat je leefsituatie tijdelijk instabieler wordt doordat allerlei dingen moeten worden geregeld.

Wat kan ik verwachten?

Er zijn verschillende vormen van psychosociale behandeling. De invulling ervan wordt samen bepaald. Denk aan: hulp bij het houden van overzicht en regelzaken.

Keuzekaart | Kortdurende behandelingen bij een depressie

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Heb jij (of je partner, kind of ander familielid) een depressie? Bij aanhoudende depressieve klachten wordt vaak aanbevolen om een korte behandeling te ondergaan. Onderstaand overzicht helpt je het gesprek aan te gaan met je behandelaar over de mogelijkheden. Zo kunnen jullie samen een keuze maken voor een behandeling die het beste bij jou past. Kom je er met deze informatie niet uit? Blijf er niet mee zitten! Vraag aan je behandelaar om meer informatie en vraag ook mensen uit je naaste omgeving om mee te kijken.

BEKIJK HET TOTAALOVERZICHT
VAN ALLE ONDERDELEN OP DE
VOLGENDE PAGINA

Probleemoplossende therapie (Problem Solving Therapy/PST)

Problem Solving Therapy (PST) is een korte psychotherapeutische behandeling die helpt bij het aanpakken van onopgeloste problemen in het dagelijks leven.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Kortdurende behan- deling volgens het KOP-model

Het KOP-model gaat ervan uit dat klachten ontstaan door een wisselwerking tussen omgeving en persoonlijke stijl. De therapie helpt overzicht te krijgen over je situatie en je leert wat je eraan kunt doen.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Probleemoplossende therapie (Problem Solving Therapy / PST)

Wat houdt het in?

Problem Solving Treatment (PST) is een korte psychotherapeutische behandeling die helpt bij het aanpakken van onopgeloste problemen in het dagelijks leven. De behandeling is opgezet als cursus.

Wanneer wordt het ingezet?

Deze behandeling wordt ingezet bij een lichte depressie die langer dan 3 maanden bestaat of wanneer je terugvalt in een depressie, waarbij hulpmiddelen om je eigen situatie te verbeteren niet zijn ingezet of niet tot voldoende behandelresultaat hebben geleid.

Waarmee kan het me helpen?

PST versterkt je vermogen om je eigen gedrag via een opgesteld plan te veranderen.

Waar kan ik last van krijgen?

Deze behandeling vraagt veel zelfdiscipline om thuis tussentijds aan jezelf te werken. Als dat niet bij je past, kan dit je in de weg zitten.

Wat kan ik verwachten?

De cursus leert je (opnieuw) probleemoplossende vaardigheden aan en beslaat maximaal zes gesprekken. Als dit onvoldoende helpt, wordt gekeken naar vervolgbehandeling. Deze vorm van hulp wordt in twee blokken van 6 weken aangeboden. Als na het eerste blok blijkt dat er voldoende effect is, dan volgt het tweede blok van 6 weken. Als blijkt dat het onvoldoende heeft geholpen, dan wordt samen met de behandelaar gekeken naar een zwaardere vorm van therapie.

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Wat houdt het in?

De kortdurende behandeling is gebaseerd op het KOP-model. Het KOP-model gaat ervan uit dat klachten ontstaan door een wisselwerking tussen omgeving en persoonlijke stijl. De therapie helpt je overzicht te krijgen over je situatie en leert je wat je eraan kunt doen.

Wanneer wordt het ingezet?

Deze behandeling past bij een lichte depressie die langer dan 3 maanden bestaat of wanneer je terugvalt in een depressie, waarbij hulpmiddelen om je eigen situatie te verbeteren niet zijn ingezet of niet tot voldoende behandelresultaat hebben geleid. Kortdurende behandeling is vooral geschikt voor patiënten die door stressfactoren uit evenwicht zijn geraakt en zelf niet in staat zijn om hun problemen op te lossen.

Waarmee kan het me helpen?

Het doel van deze behandeling is om je weer overzicht en controle te geven over de situatie waarin jij je bevindt en de rol die je daarin speelt. Jouw mogelijkheden zijn een belangrijk uitgangspunt. Je competenties en zelfredzaamheid worden gestimuleerd.

Waar kan ik last van krijgen?

Vraagt veel zelfdiscipline om thuis tussentijds aan jezelf te werken. In een kortdurende behandeling is niet de ruimte om aan alle soorten problemen te werken.

Wat kan ik verwachten?

In de eerste sessies wordt in kaart gebracht (1) welke klachten er zijn, (2) welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn in de omgeving en (3) wat jouw persoonlijke stijl is voor het omgaan met klachten of omgevingsfactoren. In de volgende sessies wordt gewerkt aan verandering. De therapie duurt maximaal 8 sessies. In de laatste van deze maximaal 8 sessies wordt geëvalueerd hoe het nu gaat en worden afspraken gemaakt hoe je verder kunt en gewerkt aan het voorkomen van terugval.

Keuzekaart | Behandeling met psychotherapie en vaktherapie

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 **Behandeling met psychotherapie en vaktherapie**
- 4 Behandeling met medicijnen

< VORIGE VOLGENDE >

Heb jij (of je partner, kind of ander familielid) een depressie? Bij een depressie waar je zelf niet uitkomt en waar eerdere korte behandeling niet helpt, wordt vaak aanbevolen om intensiever te behandelen met psychotherapie. Onderstaand overzicht helpt je het gesprek aan te gaan met je behandelaar over de mogelijkheden. Zo kunnen jullie samen een keuze maken voor een therapie die het beste bij jou past. Kom je er met deze informatie niet uit? Blijf er niet mee zitten! Vraag aan je behandelaar om meer informatie en vraag ook mensen uit je naaste omgeving om mee te kijken.

**BEKIJK HET TOTAALOVERZICHT
VAN ALLE ONDERDELEN OP DE
VOLGENDE PAGINA**

Cognitieve gedrags- therapie (CGT)

Bij CGT leer je zowel je negatieve gedachten (cognitie) als je gedrag te veranderen, op zo'n manier dat je klachten verminderen.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Interpersoonlijke the- rapie (IPT)

Deze therapie gaat uit van het idee dat veranderingen in belangrijke relaties een depressie kunnen uitlokken bij mensen die daar gevoelig voor zijn.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Kortdurende Psycho- dynamische Psycho- therapie (kPDP)

Deze therapie is gericht op het begrijpen van de achtergrond en betekenis van je depressieve gevoelens.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Vaktherapie

In deze vorm van therapie staan doen en ervaren centraal en kent verschillende werkvormen zoals dans, drama, beeldend werken, muziek, spel, beweging of lichaamsgericht.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Wat houdt het in?

Cognitieve gedragstherapie (CGT) gaat ervan uit dat klachten en problemen komen door wat je eerder hebt geleerd. Je leert bij CGT zowel je negatieve gedachten (cognitie) als je gedrag te veranderen, op zo'n manier dat je klachten verminderen.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een lichte depressie waarbij (begeleide) zelfhulp en dagstructuur niet voldoende hebben geholpen. Bij een matig tot ernstige depressie. Zowel bij de eerste keer dat je een depressie hebt, als bij een terugkerende depressie.

Waarmee kan het me helpen?

CGT helpt je om inzicht te krijgen waarom je je depressief voelt (op het niveau van denken, doen, voelen). De behandeling richt zich op je denken en je gedrag en geeft je handvatten om anders met stressvolle situaties om te gaan.

Waar kan ik last van krijgen?

Deze behandeling kost niet alleen energie tijdens de behandelsessies, maar je zult ook tussen de sessies door energie moeten besteden aan opdrachten. Je bent dus veel bezig met de therapie.

Wat kan ik verwachten?

Bij CGT worden heldere doelen gesteld om de therapie makkelijk te sturen. In de therapie wordt zowel binnen als tussen de sessies gebruikt gemaakt van opdrachten en gerichte oefeningen.

Interpersoonlijke therapie (IPT)

Wat houdt het in?

Interpersoonlijke therapie (IPT) gaat uit van het idee dat veranderingen in belangrijke relaties een depressie kunnen uitlokken bij mensen die daar gevoelig voor zijn.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een lichte depressie waarbij (begeleide) zelfhulp en dagstructuur niet voldoende hebben geholpen. Bij een matig tot ernstige depressie. Zowel bij de eerste keer dat je een depressie hebt, als bij een terugkerende depressie.

Waarmee kan het me helpen?

IPT helpt je om plezierig contact te hebben met belangrijke mensen in je omgeving. In de behandeling worden één of hooguit twee probleemgebieden uitgekozen om de behandeling op te richten.

Waar kan ik last van krijgen?

Het kan zijn dat niet alle problemen waar je mee zit aan de orde komen.

Wat kan ik verwachten?

Bij IPT wordt onderzocht in hoeverre de contacten met belangrijke anderen in je omgeving bijdragen aan het ontstaan, of in stand houden van depressieve gevoelens. In de laatste fase probeer je te komen tot een nieuw toekomstperspectief.

Kortdurende Psychodynamische Psychotherapie (kPDP)

Wat houdt het in?

Kortdurende Psychodynamische psychotherapie is gericht op het begrijpen van de achtergrond en betekenis van je depressieve gevoelens.

Wanneer wordt het ingezet?

Bij een lichte depressie waarbij (begeleide) zelfhulp en dagstructuur niet voldoende hebben geholpen. Bij een matig tot ernstige depressie. Zowel bij de eerste keer dat je een depressie hebt, als bij een terugkerende depressie.

Waarmee kan het me helpen?

Deze therapie helpt je betekenis te geven aan de gedachten en gevoelens die je hebt en hun herkomst, zodat je daar bewust mee om kunt gaan en om kunt buigen naar een positieve belevingswereld.

Waar kan ik last van krijgen?

Deze therapie kan vooral in het begin confronterend zijn.

Wat kan ik verwachten?

Samen met de therapeut ontdek je onbewuste achterliggende gedachten en gevoelens uit het verleden. Er is aandacht voor de rol van eerdere levenservaringen bij het ontstaan van de depressie.

Vaktherapie

Wat houdt het in?

Vaktherapie is een vorm van therapie waarin ervaring centraal staat. Vaktherapie kent verschillende werkvormen (bijvoorbeeld dans, drama, beeldend werken en lichaams-gericht). Je ontdekt je eigen manieren van waarnemen, voelen en handelen.

Wanneer wordt het ingezet?

Vaktherapie wordt ingezet als aanvulling op psychotherapie en/of medicatie. Dit kan bij alle verschillende vormen van depressie.

Waarmee kan het me helpen?

Vaktherapieën helpen bij verschillende doelen, die niet altijd specifiek zijn voor een depressie. Zoals:

- Versterken van zelfvertrouwen en zelfbeeld;
- Reguleren van (ont)spanning;
- Verliesverwerking

Waar kan ik last van krijgen?

Vaktherapie vraagt om een andere manier van denken over je problemen. Dat moet wel bij je passen. Het ervaren staat centraal, waardoor het soms erg dichtbij komt. Dit kan mogelijk veel effect hebben op je gemoedstoestand.

Wat kan ik verwachten?

Vaktherapie is maatwerk waarin zeer uiteenlopende klachten en problemen behandeld kunnen worden. Het verloop van een behandeling divers en er zijn veel verschillende werkvormen.

Keuzekaart | Behandeling met medicijnen

Handreiking
gebruik van toolkit

Overzicht

Stroomschema

Keuzekaarten

- 1 Hulpmiddelen om zoveel mogelijk zelf je eigen situatie te verbeteren
- 2 Kortdurende behandelingen bij een depressie
- 3 Behandeling met psychotherapie en vaktherapie
- 4 **Behandeling met medicijnen**

< VORIGE VOLGENDE >

Heb jij (of je partner, kind of ander familielid) een depressie? In veel gevallen wordt aanbevolen om medicijnen in te zetten, zodat je zo goed mogelijk kunt functioneren met je klachten. Onderstaand overzicht helpt je het gesprek aan te gaan met je behandelaar over de mogelijkheden. Zo kunnen jullie samen een keuze maken voor de medicatie die het beste bij jou past. Kom je er met deze informatie niet uit? Blijf er niet mee zitten! Vraag aan je behandelaar om meer informatie en vraag ook mensen uit je naaste omgeving om mee te kijken.

**BEKIJK HET TOTAALOVERZICHT
VAN ALLE ONDERDELEN OP DE
VOLGENDE PAGINA**

Selectieve heropnameremmers van serotonine en noradrenaline

Selectieve heropnameremmers regelen in de hersenen de hoeveelheid van nature voorkomende stoffen die een rol spelen bij stemming en emoties.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Tricyclische anti-depressivum (TCA)

Tricyclische antidepressiva regelen in de hersenen de hoeveelheid serotonine en norepinefrine, twee van nature voorkomende stoffen die een rol spelen bij stemming en emoties. Voorbeelden zijn amitriptyline, clomipramine en nortriptyline.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Overige antidepressiva

Alternatieve antidepressiva regelen in de hersenen de hoeveelheid noradrenaline (norepinefrine) en dopamine. Voorbeelden zijn: bupropion en mirtazepine.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Toevoegen van andere medicijnen of overstap naar andere methode

Ook zijn er mogelijkheden over te stappen naar andersoortige medicijnen of een andere methode om de hersenen biologisch te beïnvloeden.

BEKIJK ONDERDEEL
alleen mogelijk met PDF-reader

Selectieve heropnameremmers van serotonine (SSRI) en noradrenaline (SNRI)

Wat houdt het in?

Selectieve heropnameremmers regelen in de hersenen de hoeveelheid van nature voorkomende stoffen die een rol spelen bij stemming en emoties. Hierdoor vermindert de depressie en verbetert de stemming. Het gaat om selectieve heropnameremmers voor alleen de stof serotonine (SSRI) of van zowel serotonine en noradrenaline (SNRI).

Wanneer wordt het ingezet?

Deze medicatie wordt ingezet bij matig-ernstige of ernstige depressie en chronische klachten. De medicatie wordt ook ingezet wanneer een lichte depressie langer dan 3 maanden duurt en psychotherapie niet genoeg helpt.

Waarmee kan het me helpen?

Wanneer een antidepressivum bij jou goed werkt, zorgt het voor een afname van depressieve klachten, meestal binnen enkele weken. Daarmee stelt het je in staat om je dagelijks leven gemakkelijker voort te zetten.

Waar kan ik last van krijgen?

Aan het begin kan (tijdelijk) sprake zijn van bijwerkingen, zoals een verminderd reactievermogen, een droge mond, hoofdpijn, zweten en maagdarmklachten. Ook seksuele problemen kunnen optreden. Soms verergeren gevoelens van angst en onrust in het begin; ook dit is vaak tijdelijk.

Wat kan ik verwachten?

De hoeveelheid medicijnen wordt geleidelijk opgebouwd en werken niet direct. Als het nodig is, past de arts de dosis aan. Een SNRI heeft verder veel wisselwerkingen met andere middelen. Hierdoor is goede afstemming met een arts noodzakelijk.

Tricyclische antidepressivum (TCA)

Wat houdt het in?

Tricyclische antidepressiva regelen in de hersenen de hoeveelheid serotonine en norepinefrine, twee van nature voorkomende stoffen die een rol spelen bij stemming en emoties. Hierdoor vermindert de depressie en verbetert de stemming. Voorbeelden zijn amitriptyline, clomipramine en nortriptyline.

Wanneer wordt het ingezet?

Deze medicatie wordt ingezet bij matig-ernstige of ernstige depressie en chronische klachten. De medicatie wordt ook ingezet wanneer een lichte depressie langer dan 3 maanden duurt en psychotherapie niet genoeg helpt.

Waarmee kan het me helpen?

Wanneer een antidepressivum bij jou goed werkt, zorgt het voor een afname van depressieve klachten, meestal binnen enkele weken. Daarmee stelt het je in staat om je dagelijks leven gemakkelijker voort te zetten.

Waar kan ik last van krijgen?

Dit medicijn gebruik je enkel in overleg met een specialist, niet met de huisarts. De hoeveelheid medicijnen wordt geleidelijk opgebouwd. Je arts helpt hierbij. Het duurt even voor de medicijnen werken. Als het nodig is, past de arts de dosis aan.

Wat kan ik verwachten?

Aan het begin kan er (tijdelijk) sprake zijn van bijwerkingen. Droge mond, duizeligheid, zweten en wazig zien komen het meest voor. Dit type medicijnen heeft verder veel wisselwerkingen met andere middelen. Hierdoor is goede afstemming met een arts noodzakelijk.

Overige antidepressiva

Wat houdt het in?

Alternatieve antidepressiva regelen in de hersenen de hoeveelheid noradrenaline (norepinefrine) en dopamine. Deze lichaamseigen stoffen spelen een rol bij emoties en stemmingen. Hierdoor verbetert de stemming. Voorbeelden zijn: bupropion en mirtazepine.

Wanneer wordt het ingezet?

Deze medicatie wordt ingezet bij matig-ernstige of ernstige depressie en chronische klachten. De medicatie wordt ook ingezet wanneer een lichte depressie langer dan 3 maanden duurt en psychotherapie niet genoeg helpt.

Waarmee kan het me helpen?

Wanneer een antidepressivum bij jou goed werkt, zorgt het voor een afname van depressieve klachten, meestal binnen enkele weken. Daarmee stelt het je in staat om je dagelijks leven gemakkelijker voort te zetten.

Waar kan ik last van krijgen?

Dit medicijn gebruik je enkel in overleg met een specialist, niet met de huisarts. De hoeveelheid medicijnen wordt geleidelijk opgebouwd.

Wat kan ik verwachten?

De bijwerkingen van deze medicatie zijn heftiger dan andere medicijnen. Er is vaak sprake van sufheid, waardoor bijvoorbeeld autorijden wordt afgeraden. Daarnaast kunnen een droge mond en hoofdpijn voorkomen.

Toevoegen van andere medicijnen of overstap naar andere methode

Wat houdt het in?

Overstappen naar andersoortige medicijnen of een andere methode om de hersenen biologisch te beïnvloeden. Denk aan:

- toevoeging van lithium of antipsychotica
- toevoeging van mianserine, mirtazapine, toevoeging van trijoodthyronine (T3)
- gebruik van MAO-remmer
- herseningreep: ECT / rTMS

Wanneer wordt het ingezet?

Als alle voorgaande medicatie niet helpt, of als er sprake is van een psychotische depressie. Deze manier van behandelen wordt vaak gezien als een ultieme poging om de depressieve klachten te stabiliseren of te verhelpen door je lichaam te beïnvloeden.

Waarmee kan het me helpen?

Deze methoden beogen een afname van depressieve klachten, meestal kort na de behandeling. Dat maakt het gemakkelijker om je dagelijks leven voort te zetten.

Waar kan ik last van krijgen?

Er wordt in samenspraak met de psychiater bepaald welke methode het beste kan worden toegepast in jouw situatie.

Wat kan ik verwachten?

Er zitten veel mogelijke bijwerkingen aan de verschillende middelen die worden overwogen. Bespreek met je arts welke bijwerkingen aan welke mogelijkheid zit.

Keuzekaarten

De keuzekaarten zijn gemaakt door MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid in samenwerking met de Depressie Vereniging, Universitair Medisch Centrum Groningen en ervaringsdeskundigen. Ze zijn gebaseerd op de zorgstandaard Depressieve stoornissen van Akwa GGZ en de kwaliteitscriteria goede zorg van MIND. De Keuzekaarten mogen

in ongewijzigde vorm verspreid worden. Extra informatie over een Depressie vind je ook op [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl).

Deze Toolkit is gemaakt binnen het project *I-SHARED - Samen beslissen over zorg op maat*; een samenwerking tussen MIND, UMCG en Rob Giel Onderzoekscentrum, gefinancierd vanuit het programma Transparantie 2018 van Zorginstituut Nederland.

Opnieuw bekijken



Universitair Medisch Centrum Groningen



DEPRESSIE
VERENIGING



Samen beslissen over zorg op maat