

Behandeling informatie Nynke Klopstra

Bij een wachttijd langer dan een maand wordt de mogelijkheid geboden om door te verwijzen naar een andere GBGGZ- aanbieder. Psychologenpraktijk NK heeft nauwe contacten met een vrijgevestigde klinisch psycholoog, GZ-psychologen en GGZ-instellingen in en rondom Groningen.

Verwijzing

Bij een op de client gericht verwijsadvies wordt met de volgende aanvullende aspecten rekening gehouden. De wens van de client en zijn omgeving, behandelvoorgeschiedenis, contextuele factoren en deskundigheid van de verwijzer.

De huisarts blijft steeds een rol vervullen bij clienten die verwezen zijn naar de generalistische basis GGZ (GBGGZ). Daarom is het van belang om bij belangrijke gebeurtenissen of wijzigingen in het beleid met elkaar te overleggen, met als doel om elkaar te informeren en/of de zorg af te stemmen. Dit is extra van belang bij clienten met chronische problematiek.

De huisarts formuleert in overleg met de client bij elke verwijzing naar de GGZ een verwijsbrief. De behandelaar in de GGZ rapporteert naar de huisarts na de intake wanneer nodig en na het afsluiten van de behandeling.

De opbouw van een behandeltraject

De cliënt formuleert samen met de behandelaar de hulpvraag.

De cliënt formuleert samen met de behandelaar behandeldoelen, waarbij verwachtingen en behoeftes van de cliënt centraal staan. Hierbij formuleert de client samen met de behandelaar wanneer de behandeldoelen zijn behaald en de behandeling stopt.

De client en de behandelaar nemen de keuzes en overwegingen in het behandelproces en/of voor een bepaalde behandeling samen door. De client en behandelaar maken afspraken over de gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij duidelijk is welke inspanningen van beide worden verwacht.

De client en de behandelaar starten de uitvoering van het behandelplan pas als hierover overeenstemming is bereikt.

Vooraf aan de behandeling wordt aan de client gevraagd een ROM meting in te vullen, welke ook aan het eind van de behandeling wordt gevraagd. De ROM-meting wordt digitaal naar de client gestuurd en meet het behandelresultaat.

Aan het eind van de behandeling wordt er digitaal een CQ-index aangeboden aan de client. Waarin de clientervaringen t.a.v. de behandeling worden gemeten.



De afname van de CQ-index is geïntegreerd in het zorgproces zodat voor 1 september 2021 de schaalscore Samen Beslissen van de CQ-index kan worden aangeleverd.

Actuele cliënt ervaringen worden jaarlijks geactualiseerd en zijn maximaal een jaar oud.

Buiten de bereikbaarheidstijden van de praktijk, en in geval van crisis wordt geadviseerd contact op te nemen met de crisisdienst Lentis Tel: 050 522 35 55

Interventies en werkwijzen

De volgende (evidence-based) interventies en werkwijzen kunnen toegepast worden binnen de behandeling afhankelijk van de gestelde diagnose, welke ook vergoed worden door de zorgverzekeraars.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)

EMDR is een geprotocolleerde procedure voor de behandeling van posttraumatisch stress syndroom (PTSS). Via een proces van spontane associaties wordt de traumatische herinnering van zijn emotionele lading ontdaan en geassocieerd met een nieuw, functioneel perspectief op zichzelf als persoon.

Cognitieve Gedrags Therapie (CGT)

CGT is een mengeling van gedragstherapie met interventies die ontwikkeld zijn vanuit de cognitieve psychologie. De kern is de veronderstelling dat zogenaamde irrationele cognities (gedachten) zorgen voor disfunctioneel gedrag, zoals vermijdingsgedrag of agressie. De technieken die gebruikt worden in de cognitieve gedragstherapie richten zich op het veranderen van de inhoud van deze irrationele cognities.

Problem Solving Therapie (PST)

PST is een korte psychologische behandeling, gericht op vermindering van psychische klachten die samenhangen met onopgeloste problemen in het dagelijks leven. Tijdens deze behandeling leert de behandelaar de client de samenhang tussen zijn/haar klachten en problemen zien en te accepteren, zijn/haar problemen helder te definiëren en te formuleren wat hij/zij hieraan wil veranderen (doel). Vervolgens leert de behandelaar de client een systematische aanpak om actuele maar ook toekomstige problemen effectiever te kunnen aanpakken

Inter Persoonlijke Therapie (IPT)

IPT is een pragmatische, kortdurende psychotherapie, speciaal ontworpen voor behandeling van depressie. Uitgangspunt is dat elke psychische stoornis, ook een depressie, plaatsvindt in een actuele interpersoonlijke context. Depressieve episoden worden uitgelokt door interpersoonlijke gebeurtenissen, terwijl depressies tegelijkertijd zelf interpersoonlijke verhoudingen beïnvloeden. Verandering kan tot stand worden gebracht door het optimaliseren van het interpersoonlijk functioneren.

Kortdurende psychodynamische psychotherapie

Volgens de psychodynamische benadering kennen mensen zowel bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op hun gedachten en gedrag. De bewuste drijfveren herkennen ze als zodanig terwijl ze van de onbewuste geen weet hebben. In sommige gevallen kunnen deze

bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen. Gedurende de psychodynamische psychotherapie wordt getracht contact te maken met de onbewuste processen waarbij de therapeut zijn cliënt begeleidt bij zijn oplossingsvermogen. Er is hierbij sprake van een sterke gerichtheid op gevoelsbeleving in het hier en nu.

Motiverende Gespreksvoering (MGV)

Motiverende Gespreksvoering: wordt ingezet bij psychosociale behandelingen van alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid.

Exposure in vivo

Bij angststoornissen; gegeneraliseerde angststoornis; obsessief compulsieve stoornis: is een betrekkelijke intensieve behandeling. Minimaal 12 weken dagelijks specifieke situaties net zolang oefenen totdat de situatie geen angst meer oproept.

Psychologische paniekmanagement

Kan ook in groepsverband. Verschillende varianten zijn toepasbaar zolang geruimtelijke herinterpretatie, interne exposure en coping deel uitmaken van de interventie en de behandeling gedurende minimaal 1 maand wordt voortgezet. (Behandelingsduur: 1-3 maanden.)

Cognitieve herstructurering

Bij sociale fobie (met name indien disfunctionele cognities een belangrijk kenmerk zijn).

E-health.

E-health staat voor elektronische gezondheid, ofwel zorg via internet. Steeds meer aandacht gaat uit naar zogeheten 'blended care', waarbij reguliere face-to-face gesprekken gecombineerd worden met online interventies zoals bijvoorbeeld chat, beeldbellen, online behandelmodules en online inzage in het eigen gezondheidsdossier. Hierdoor kan een client niet alleen tijd, maar ook plaats onafhankelijke zorg gebruiken via een tablet of smartphone of via een app.