

# Angststoornissen stepped care model

Gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn Angststoornissen versie 2003 en 2009, volwassenen

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction



## Complexiteit bepalen op basis van de volgende factoren

- Het algemeen sociaal en beroepsmatig functioneren
- Comorbiditeit in de vorm van een andere angststoornis of een depressieve stoornis
- OCS of PTSS
- Angststoornis reageert na min. 6 weken en max. 18 weken niet of onvoldoende op een eerste stap interventie

## Basis interventies

- Samen met de patiënt probleem formuleren en behandeling kiezen
- Aanbieden psycho-educatie en activeren
- Tegengaan van vermijding
- Aandacht voor omgeving
- Beloop monitoren en behandeling aanpassen
- Aanbieden terugvalpreventie



### Signalen

- Toename van het ziekteverzuim
- Frequent spreekuurbezoek voor wisselende (lichamelijke) klachten
- 'Hyperventilatie'-klachten
- Aanhoudende lichamelijke klachten waarbij de patiënt niet of slechts kortdurend gerustgesteld kan worden
- Verzoek om slaapmiddelen of kalmerende middelen
- Alcohol- of drugsproblemen
- Depressie
- Een psychotraumatische gebeurtenis in de voorgeschiedenis
- Opvallende verslechtering in sociaal en beroepsmatig functioneren

### Screenen bij hoogerisicogroepen

- Angststoornis of een andere psychische stoornis bij de ouders
- Langdurig zorgen maken
- Weinig sociale vaardigheden
- Weinig sociale steun
- Verlies van iets of iemand
- Seksueel geweld door bekenden in de vroege kindertijd
- Ernstig trauma ervaren
- Lichte angstklachten ervaren
- Depressieve stoornis
- Alcohol- of drugsproblemen
- Verworven lichamelijke aandoeningen

### Diagnose

- Bovenmatige angstige reacties: angst vertonen in de afwezigheid van gevaar of de mate van angst staat in geen verhouding tot de mate van reëel gevaar
- De angst hindert in sociaal of beroepsmatig functioneren

### Te onderscheiden angststoornissen

- Paniekstoornis: recidiverende paniekaanvallen, met tussendoor angst een nieuwe paniekaanval te krijgen
- Agorafobie: angst voor en vermindering van situaties waaruit men denkt moeilijk te kunnen ontkomen of waarin men moeilijk hulp zou kunnen krijgen.
- Specifieke fobie: hevige, aanhoudende angst voor en vermindering van specifiek object, of specifieke situatie
- Sociale fobie: hevige, aanhoudende angst voor en vermindering van situaties waarin men wordt blootgesteld aan een mogelijke kritische blik van anderen. De sociale fobie kan onderverdeeld worden in een specifieke vorm, waarbij de angst gekoppeld is aan een specifieke situatie zoals podiumvrees, en in een gegeneraliseerde vorm, waarbij de angst in verschillende situaties voorkomt
- Obsessieve compulsieve stoornis (OCS): terugkerende en hardnekkige gedachten, impulsen of voorstellingen (obsessies), of dwanghandelingen (compulsie)
- Posttraumatische stressstoornis (PTSS): herbelevingen van een traumatische gebeurtenis, het vermijden van prikkels die bij het trauma horen, verhoogde prikkelbaarheid, overdreven schrikreacties en/of concentratieproblemen
- Gegeneraliseerde angststoornis: buitensporige, aanhoudende angst of bezorgdheid die gepaard gaat met symptomen als piekeren, rusteloosheid, vermoeidheid, concentratieproblemen, prikkelbaarheid, spierspanning en slaapproblemen
- Hypochondrie: aanhoudende ongegronde angst of overtuiging een ernstige ziekte te hebben