

## Stemming/ Depressie

### Signaleren

In de signaleringsfase worden de gedragssymptomen in kaart gebracht. De screening begint met een globale inventarisatie van stemming/depressieve klachten. Screeningslijsten kunnen bijdragen aan het sneller signaleren van signalen van stemmingsproblemen / depressie.

### Diagnostiek

Bij een vermoeden van depressie wordt in de diagnostiek gebruik gemaakt van een combinatie van een gestandaardiseerd semigestructureerd interview / anamnese en daarnaast psychometrisch goed onderbouwde vragenlijsten. Toevoeging kan zijn: (spel)observaties of projectief testmateriaal.

### Nazorg/ Terugvalpreventie

Allereerst dient de ernst en mate van de stemmingsproblemen helder te zijn om de juiste behandeling in te kunnen zetten. Indien de jeugdige binnen de inclusiecriteria valt is een gezamenlijk behandelplan van DOPPA zorg, ouders en school, waarbij de jeugdige centraal staat, van belang. De basisinterventies voor mensen met een depressie zijn Psycho-educatie, Activering en dagstructurering, Actief volgen

#### Psycho-educatie

Psycho-educatie voor de cliënt en zijn of haar omgeving (ouders, kinderdagverblijf, school etc.). Er wordt informatie gegeven over de geclassificeerde stoornis, de behandelmogelijkheden en het herstel ervan.

#### Cognitieve gedragstherapie (is als eerste geïndiceerd)

Cognitieve gedragstherapie: breed inzetten op informatie over stemmingsproblemen en het ontstaan hiervan, registreren stemming en activiteiten, activering, verbeteren sociale en communicatieve vaardigheden, ontspanningsvaardigheden, aanpakken van negatieve gedachten en gevoelens, adequate coping strategieën, het stellen van haalbare doelen en het voorkomen van terugval (bijv. middels een terugvalpreventieplan).

#### Vaktherapie

Non-verbale inzet kan veelal aanvullend aangeboden worden vanuit psychomotorische therapie (PMT) of speltherapie. Doelen zijn hierbij veelal gericht op emotieherkenning- en regulatie/ zelfmanagement/ zelfbeeldversterking. Speltherapie kan ook goed worden ingezet worden bij het jongere kind < 8jr.

#### ACT4Kids (bij lichte klachten)

Gedragstherapie: kinderen leren dat wie ze zijn, losstaat van dat wat ze over zichzelf denken en daardoor voelen. Ze leren omgaan met tegenslagen die het leven soms biedt en de gevoelens die dit kan oproepen.

#### (Ambulante) gezinsbehandeling

Aanvullend kunnen ouders eventueel in de thuissituatie ondersteund worden.

#### E-Health

Educatie en oefeningen

#### Medicatie Psychofarmaca kan overwogen worden indien:

- De symptomen onvoldoende onder controle kunnen worden gebracht met de ingezette behandeling;
- Vermindering van de klachten op korte termijn nodig is;
- De symptomen bij aanvang ernstig zijn.

In samenspraak met de huisarts kunnen mogelijkheden besproken worden en maar in de meeste gevallen is doorverwijzing naar een (kinder)psychiater geïndiceerd.

NB: Indien er sprake is van zeer ernstige stemmingsproblemen en comorbiditeit kan contact opgenomen worden met de huisarts en verwezen worden naar een meer gespecialiseerde setting met meer mogelijkheden tot eventuele Crisisinzet, zoals Dimence, Mediant, Karakter of Youz.

### Nazorg/ Terugvalpreventie

Na het behalen van de behandel doelstellingen kan de intensiteit van de behandelgesprekken (en/of oudercontacten) worden afgebouwd om zo het nazorgtraject vorm te geven en ruimte te geven om bij eventuele terugval te kunnen bijsturen. Het maken van een terugvalpreventieplan is van groot belang voor de jeugdige en ouders om snel in te kunnen spelen op signalen van mogelijke terugval en de juiste aanpak te behouden om (volledige) terugval te voorkomen.

#### Belangen- / Patiëntenverenigingen

[www.depressievereniging.nl](http://www.depressievereniging.nl)