

DOPPA ZORG – VERKORT ZORGPAD VOOR VOLWASSENEN**ANGSTSTOORNISSEN****SIGNALEREN**

Angstklachten zijn gevoelens van angst die vaak gepaard gaan met lichamelijke symptomen zoals gespannenheid, benauwdheid of slaapproblemen. Veel cliënten bespreken angst niet direct, maar zoeken hulp voor deze bijkomende klachten. Het tijdig signaleren en bespreken van angst is cruciaal voor behandeling.

Signalen die kunnen wijzen op angstklachten zijn onder andere frequente bezoeken aan de huisarts voor wisselende, onverklaarbare klachten, moeite met geruststelling of een voorgeschiedenis van angststoornissen. Andere aanwijzingen zijn het gebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen, alcohol- of drugsproblemen, of depressieve klachten.

Wanneer angst langdurig en overheersend is, kan er sprake zijn van een angststoornis. De DSM-5 kent diverse soorten angststoornissen; *generaliserende angststoornis, paniekstoornis, agorafobie, sociale-angststoornis, specifieke fobie, obsessieve compulsieve stoornis, separatieangst stoornis, selectief mutisme, angststoornis door somatische aandoening, andere gespecificeerde angststoornis en ongespecificeerde angststoornis.*

DIAGNOSTIEK

In het diagnostische proces wordt onderzocht hoe sterk de angst is, hoe specifiek deze zich uit, en welke impact deze heeft op het dagelijks leven. Via interviews en testen wordt inzicht verkregen in de klachten, de oorzaken en versterkende factoren. De diagnostiek helpt om de aard van de angstproblematiek te specificeren en een gerichte behandeling in te zetten.

Angststoornissen gaan soms gepaard met andere psychische of somatische aandoeningen. Wanneer er mogelijk sprake is van comorbiditeit is het van belang om er in de diagnostiek, interventies en de behandeling rekening mee te houden.

ANGSTSTOORNISSEN**BEHANDELINTERVENTIES**

De behandeling van angstklachten start met gezamenlijke besluitvorming over doelen en interventies. Het wordt gevolgd door psycho-educatie, activering, het tegengaan van vermijding en monitoring van de cliënt. Naastbetrokkenen spelen een rol bij signalering, ondersteuning en probleemoplossing. Er kunnen meerdere behandelmethoden worden ingezet afgestemd op de specifieke angststoornis. Denk aan cognitieve gedragstherapie (CGT), exposure in vivo en sociale vaardigheidstraining.

Ondersteuning kan eveneens worden geboden met behulp van e-health en een meer non-verbale vorm van therapie (bijvoorbeeld psychomotorische therapie). Wanneer er sprake is van ernstige klachten kan de psychologische behandeling eventueel worden gecombineerd met farmacotherapie in overleg met een huisarts of psychiater.

NAZORG/TERUGVALPREVENTIE

In de afronding van de behandeling wordt een balans gezocht tussen afstand en nabijheid om afhankelijkheid te voorkomen en de zelfredzaamheid en zelfvertrouwen van de cliënt te vergroten. Zelfregie versterkt de veerkracht en autonomie van cliënten en verlegt de focus naar aandacht voor een waardevol leven dat geleefd kan worden ondanks eventuele angstklachten.

Middels een terugvalpreventieplan wordt er aandacht besteed aan methodieken, technieken en overige handvatten die kunnen worden ingezet wanneer er weer sprake is van angstklachten of een terugval. In het kader van terugvalpreventie is zelfmanagement eveneens van belang, waarbij het leven zo wordt ingericht dat het risico op terugval verminderd.