

Centrale doelen

Inleiding

In dit document staan de centrale doelen beschreven voor cliënten met een angststoornis. Daarbij gebruik je ook de documenten over belangrijke begrippen en indicatoren.

De SMART-doelstellingen

Voor cliënten met een angststoornis kunnen de volgende centrale doelen worden geformuleerd. Een team maakt een selectie uit de doelen, afhankelijk van de lokale knelpunten.

1. Uitkomst van behandeling

1.1 Doel 'respons na eerste stap behandeling'

*Na 18 weken behandeling in een eerste stap, is bij 70% van alle cliënten * de score op de CGI-Change* lager dan 3.*

1.2 Doel 'remissie na eerste stap behandeling'

Na 18 weken behandeling in een eerste stap, is bij 50% van alle cliënten de score op de CGI-Severity lager dan 3.*

1.3 Doel 'respons na tweede stap behandeling'

Na 6 maanden behandeling in een tweede stap, is bij 70% van alle cliënten de score op de CGI-Change lager dan 3.

1.4 Doel 'remissie na tweede stap behandeling'

Na 6 maanden behandeling in een tweede stap, is bij 50% van alle cliënten de score op de CGI-Severity lager dan 3.

2. Proces van behandeling

A. Herkenning en diagnostiek

1. Doel 'herkenning angststoornissen door huisarts':

A (casefinding); Elke maand neemt de huisarts bij minimaal 4 per 1000 ingeschreven cliënten, waarbij een vermoeden op een angststoornis bestaat, de 4DKL* af.*

B (watchfull waiting): Bij 80% van de cliënten die op de angstdimensie van de 4-DKL een score hebben tussen 4 en 8 doet de huisarts opnieuw een beoordeling van de angstklachten met de 4DKL binnen 6 weken.

2. Doel 'diagnostiek angststoornissen door huisarts'

Bij 80% van de cliënten die op de angstdimensie van de 4DKL een score hoger hebben dan 8 stelt de huisarts binnen 2 weken een specifieke diagnose volgens de DSM-IV.*

3. Doel 'diagnostiek angststoornissen door GGZ-hulpverleners/1elijns psycholoog

Bij 90% van de cliënten die aangemeld worden bij de GGZ/1^e lijnspsycholoog, wordt bij de intake een semi-gestructureerd interview afgenomen conform de richtlijn.

B. Verstrekken van informatie over diagnose en keuzes t.a.v. behandeling'

1. Doel 'psycho-educatie'

Bij 90% van de cliënten bij wie de diagnose angststoornis vastgesteld is vindt binnen 2 weken psycho-educatie plaats.*

C. Stepped Care

1. Doel 'stepped care'

Bij 80% van de cliënten die geen complexe angststoornis* heeft, is een eerste stap interventie gestart.

2. Doel 'intensivering behandeling'

Bij 80% van de cliënten met een eerste stap behandeling van wie de angstklachten na 18 weken nog niet in remissie* zijn, wordt een interventie uit de tweede stap gestart.

3. Doel 'psychologische behandeling'

60% van de cliënten die een tweede stap interventie start, krijgt een (C)GT behandeling, 3 weken na opstellen behandelplan.

4. Doel 'medicamenteuze behandeling'

a. 'verhogen dosering bij onvoldoende respons'

Bij 75% van de cliënten bij wie een eerste antidepressivum na 6 weken (paniekstoornis, GAS, OCS) c.q. 12 weken (PTSS, sociale fobie) resulteert in onvoldoende verbetering (een CGI-C van 3 of hoger), wordt de dosering van het antidepressivum verhoogd conform de richtlijn.

b. 'switchen binnen 2e stap bij onvoldoende respons'

Bij 80% van de cliënten waarbij het eerste antidepressivum ondanks verhoging van de dosering na een periode van 12 weken (paniekstoornis, GAS, OCS) c.q. 18 weken (PTSS, sociale fobie) resulteert in onvoldoende verbetering (een CGI-C van 3 of hoger), wordt een nieuwe 2e stap interventie ingezet.

c. 'verminderen benzodiazepinegebruik'

Tenminste 90% van de cliënten gebruiken 12 weken na het stellen van de diagnose helemaal geen benzodiazepines (meer).

3. Monitoren

1. Bij 80% van de cliënten vindt eenmaal in de zes weken - vanaf datum aanmelding - een systematische follow-up plaats, totdat de score op de CGI-Severity* twee keer achterelkaar lager dan 3 is.*

4. Wachtlijstverkorting

1. Doel 'verkorten intakeprocedure'

Bij 80% van de cliënten die door de huisarts verwezen worden naar de GGZ is binnen 3 weken een behandelplan opgesteld.

2. Doel 'verkorten wachtlijst voor behandeling GGZ/1^e lijnspsycholoog'

Bij 80% van de cliënten is na opstellen behandelplan binnen 3 weken een eerste of tweede stap interventie gestart in de GGZ/ELP.

5. Therapietrouw

1. Het aantal cliënten met een complexe angststoornis dat antidepressiva voorgeschreven krijgt en daarmee binnen 3 maanden stopt is lager dan 25%.

* Zie document Belangrijke begrippen