

Zorgpad Angst¹

Een zorgpad beschrijft hoe uw behandeling er uit gaat zien. Stap 1-5 zijn de standaard modules, voor iedereen. Eventueel aangevuld met Plusmodules, zoals bijvoorbeeld relatie- of groepstherapie. Hieronder wordt uitgelegd wat elke module precies inhoudt.

Ook kunt u een advies voor aanvullende behandeling krijgen. Dit is een behandeling bij een andere zorgverlener, die niet bij het HDI in dienst is. Het staat u vrij om dit advies op te volgen of niet.

In de Behandelovereenkomst kunt U terugvinden welk Zorgpad met u is afgesproken.

Zorgpad Angst

Stap 1	Begrijpen hoe angst werkt
Stap 2	Onder ogen zien waar u bang voor bent
Stap 3	Hoe kan ik dit aan?
Stap 4	Zitten we op het goede spoor?
Stap 5	Hoe verder?
Stap 5	Eén of meerdere plusmodules
Stap 6	Eventueel advies aanvullende behandeling

Angst

Iedereen is weleens gespannen of ergens bang voor. Dat is normaal. Angst is ook nuttig, omdat het ons waarschuwt voor gevaarlijke situaties. Angst is de meest voorkomende reactie bij de diagnose kanker. Maar soms is de angst te hoog ten opzichte van het gevaar. En als de angst zo heftig is en zo vaak voorkomt dat u er last van krijgt in uw dagelijkse leven, spreken we van een stoornis. Vaak benoemen mensen met een angststoornis na kanker een algeheel gevoel van dreiging en een verloren vertrouwen in het eigen lichaam. Hierdoor kunt u bijvoorbeeld op uw werk niet meer goed functioneren, of uw angst belemmert u bij het leven met uw ziekte, in uw relatie of sociale contacten. Er zijn verschillende vormen van angsten die voor kunnen komen.

Behandelmethode

0 Cognitieve Gedragstherapie

Gedragstherapie richt zich vooral op het veranderen van uw gedrag om zo de angst te overwinnen. Mensen met angststoornissen gaan dat waar ze bang voor zijn uit de weg. U heeft de neiging om te vermijden. Logisch, want u bent bang. Op de korte termijn helpt het ook om te vermijden, want u wordt minder bang. Maar op de lange termijn zorgt dit gedrag ervoor dat uw angst blijft voortduren en zelfs groter wordt.

Cognitieve therapie gaat over uw manier van denken. Mensen met angststoornissen denken vaak negatief en denken vaak dat de kans op gevaar heel groot is. U denkt misschien dat de kans dat u

¹ Deze tekst is gedeeltelijk gebaseerd op informatie van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie (www.vgct.nl).

iets ergs overkomt heel groot is, of dat het heel erg is dat anderen aan u merken dat u bang bent. De vraag is of dat waar is? Zijn deze gedachten wel realistisch? Zo hebben bijvoorbeeld angstige kankerpatiënten de neiging het gevaar te 'overschatten', terwijl ze hun eigen vermogen om met de situatie om te gaan 'onderschatten'.

Cognitieve gedragstherapie pakt dus uw gedrag én uw gedachten aan die u angstig maken en houden. Door dingen te doen veranderen uw gevoel en uw gedachten, en door uw gedachten te veranderen wijzigen uw gevoel en uw gedrag. Bij cognitieve gedragstherapie werkt de therapeut nauw met u samen om tot verbetering van uw klachten te komen. De therapeut sluit zo direct en zo concreet mogelijk aan bij uw problemen. Het is een actieve manier van behandelen: u moet in de therapie sessies actief aan de slag, en daarnaast werkt u zelf aan uw problemen met huiswerk opdrachten.

Met een cognitieve gedragstherapeutische behandeling leert u om verkeerde denkpatronen op te sporen en te beïnvloeden, zodat uw verwachtingen realistischer worden. Het uitgangspunt is dat uw gedachten invloed hebben op de manier waarop u zich voelt en gedraagt. Door die gedachten te veranderen zullen ook uw gevoelens en gedrag veranderen. U leert uw gedachten te onderscheiden in helpende en niet helpende gedachten. U leert in kaart te brengen wat uw ideeën zijn over ziekte en gezondheid en hoe die uw stemming beïnvloeden. In de behandeling wordt u geholpen een balans te vinden tussen het onder ogen zien van onzekerheid en andere negatieve emoties die kanker met zich mee brengt enerzijds en het afstand nemen van deze gevoelens anderzijds.

0 Cognitieve Gedragstherapie blended

In de Cognitieve gedragstherapie blended gaat het om een cognitief gedragstherapeutische behandeling (zie hierboven) die zowel face to face plaatsvindt als via e-health.

0 Kortdurende Psychodynamische Psychotherapie

De psychodynamische benadering richt zich op zowel de bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op uw gedachten en uw gedrag. Uw bewuste drijfveren kent u meestal wel maar van de onbewuste heeft u vaak nauwelijks weet. In sommige gevallen kunnen deze bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen en een depressieve stoornis veroorzaken. Tijdens de psychodynamische psychotherapie helpt de behandelaar u zich te richten op de onbewuste processen waardoor u uw eigen oplossingen leert vinden.

Basismodules

1 Begrijpen hoe angst werkt (Psycho-educatie)

U krijgt informatie en voorlichting over de diagnose 'angststoornis' en over de inhoud van de voorgestelde behandelvorm. U leert wat voor soort angst u heeft en hoe die angst precies werkt. Daarnaast krijgt u informatie en uitleg over de invloed kanker en de verschillende medische behandelingen op uw angst, uw draagkracht en op uw omgeving. Uw naasten kunnen bij deze voorlichting betrokken worden.

Doel van het geven van psycho-educatie is het vergroten van uw grip over hoe u om kunt gaan met uw problemen.

2 Onder ogen zien (Exposure)

Omdat bij een angststoornis vermijding een grote rol speelt, leert u in de behandeling om weer situaties op te zoeken die u vermijdt (exposure). U maakt hiervoor samen met uw therapeut een actieplan.

3 Hoe kan ik dit aan? (Versterken coping)

Bij coping gaat het om de manier waarop u probeert om de stress die een ingrijpende gebeurtenis oproept te verlagen. U leert spanningsbronnen te herkennen die invloed hebben op uw angstklachten.

Ook leert u uw persoonlijke veerkracht te vergroten door nieuwe manieren aan te leren om hiermee om te gaan.

4 *Zitten we op het goede spoor?* (Periodieke evaluatie)

Tijdens uw behandeling wordt op vaste tijdstippen met u geëvalueerd hoe het met u gaat en of de behandeling voldoende resultaat heeft. U krijgt online of op papier een aantal vragenlijsten om in te vullen. Uw behandelaar zal de uitkomsten in de eerstvolgende sessie met u bespreken. Desgewenst kan het behandelplan worden aangepast. Het staat u vrij om ook buiten deze tijdstippen met uw behandelaar het verloop van uw behandeling te bespreken en uw wensen aan te geven.

5 *Hoe verder?* (Terugvalpreventie)

U kunt zelf veel doen om de kans op een terugval kleiner te maken. U leert hoe u in de toekomst zelf een mogelijke terugval ver van tevoren aan kan zien komen. U leert hierbij ook technieken, waarmee u een dreigende depressie op eigen kracht kan voorkomen.

Plusmodules

0 *Op inzicht gerichte psychotherapeutische psychotherapie*

Wat: De psychodynamische benadering richt zich op zowel de bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op uw gedachten en uw gedrag. Uw bewuste drijfveren kent u meestal wel maar van de onbewuste heeft u vaak nauwelijks weet. In sommige gevallen kunnen deze bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen en een depressieve stoornis veroorzaken. Tijdens de psychodynamische psychotherapie helpt de behandelaar u zich te richten op de onbewuste processen waardoor u uw eigen oplossingen leert vinden.

Wanneer: In SGGZ of bij onvoldoende resultaat (vorige) behandeling (tot nu toe)

0 *Advies huisarts*

Wat: Telefonisch overleg met huisarts of POH-GGZ, indien nodig herhaald

Wanneer: Bij twijfels over juiste indicatiestelling/verwijzing
Bij eenvoudige medicatievragen

0 *Farmacotherapie*

Wat: Consult bij psychiater HDI voor advies medicatie en/of medicatiecontroles.

Wanneer: Wanneer u leidt aan een ernstige angstklachten kan het zinvol zijn om medicatie te krijgen, naast uw psychotherapeutische behandeling.
Wanneer uw behandeling tot dan toe onvoldoende resultaat heeft.
Als u diverse soorten medicatie heeft kan het nodig zijn om een psychiater onderzoek te laten doen naar de combinatie van medicatie die u krijgt en de mogelijke invloed daarvan op uw angst.

0 *Systemische interventies*

Wanneer: Als uw problemen enigszins beïnvloed worden door uw relaties met uw naasten, als u dat graag wilt en uw partner ermee akkoord is.

Wat: Uw partner en/of kinderen en/of andere belangrijke naasten worden bij een gedeelte van uw behandeling betrokken.

0 *Systeemtherapie*

Wanneer: Als uw angststoornis sterk beïnvloed wordt door uw relaties met uw naasten.

Wat: Om (een van) de doelen voor behandeling te bereiken krijgt u een behandeling samen met uw partner en/of kinderen. Hierin wordt aandacht besteed aan de onderlinge relaties en de invloed die u op elkaar hebt.

0 *Acceptance en commitment therapie (ACT)*

Wanneer: Wanneer u geen waardevolle doelen meer kunt vinden in uw leven met of na kanker.

Wat: Met behulp van ACT leert u op te houden met het zinloze gevecht met vervelende gedachten, emoties en lichamelijke sensaties. U leert hierdoor uw aandacht te richten op de dingen die u werkelijk belangrijk vindt in het leven, op uw waarden. De kern van ACT is de gedachte dat het vechten tegen omstandigheden die u niet kunt veranderen u uiteindelijk alleen maar energie kost en ten koste gaat van een waardevol leven. U leert dit met behulp van verschillende oefeningen, die erop gericht zijn uw geest meer flexibel te maken (uw psychologische flexibiliteit te vergroten).

0 *Groepstherapie:*

- 0 Midden in het Leven
- 0 Jong en kanker
- 0 Morgen is nu
- 0 Deelgenoten
- 0 Verder na verlies

Wanneer: Wanneer u behoefte heeft te leren van anderen.

Wat: In een groepsbehandeling kunt u door het contact met lotgenoten andere ervaringen opdoen en nieuwe manieren van omgaan met bestaande klachten en patronen leren.

0 *CGT met schemagerichte interventies*

Wanneer: Als bij uw angststoornis bepaalde, van jongs af aan gegroeide patronen een belangrijke rol spelen.

Wat: In deze module leert u trekken van uw persoonlijkheid herkennen en langdurig bestaande patronen over uzelf, anderen en de wereld om u heen, herkennen om er anders mee om te leren gaan.

0 *Traumagerichte interventies (individueel en/of groep)*

Wat: Samen met uw therapeut kijkt u wat in uw geval de meest passende interventie is. Dit kunnen schrijfopdrachten zijn, of blootstelling aan de traumatische gebeurtenis of EMDR. Na het verlies van een partner kunt u ook kiezen voor een groepsbehandeling.

Wanneer: Als uw angststoornis beïnvloed wordt door onverwerkte traumatische ervaringen (bv. de kanker/behandeling en/of verlieservaringen).

0 *Slaapinterventies*

Wanneer: Wanneer uw dag/nachtritme in de war is en/of wanneer u in- of doorslaapproblemen heeft en/of vroeg wakker wordt, kan uw therapeut u voorstellen om hier speciaal aandacht aan te besteden.

Wat: U krijgt zogenaamde 'slaap hygiënische maatregelen', u worden manieren aangereikt om om te gaan met nachtelijk piekeren en/of u leert ontspanningsoefeningen. Daarnaast krijgt u uitleg over slaap en is er aandacht voor het eventuele gebruik van slaapmiddelen

0 *Zelfbeeldinterventies*

Wat: Als u een negatief beeld over uw persoon of over uw lichaam heeft door de kanker, waardoor u angstig bent geworden of wanneer dit negatieve zelfbeeld blijft bestaan, ook als u minder somber wordt.

Wanneer: dan kan deze module u helpen om met behulp van een speciaal hiervoor ontwikkeld behandelprogramma

0 *Minder angst bij kanker (E-health module(s))*

Wat: Het onder begeleiding van een therapeut volgen van e-health programma Minder angst bij kanker.

Wanneer: Wanneer angst voor een recidief centraal staat bij uw angststoornis.

0 *Meta-Cognitieve Therapie*

Wat: Meta-cognitieve therapie is een vorm van cognitieve gedragstherapie. U leert uw eigen ideeën (opvattingen) over uw eigen gepieker herkennen en veranderen.

Wanneer: Als piekeren het probleem is omdat u teveel piekert en daar angstig van wordt.

0 *(Sociale) Activering/sociale vaardigheidstraining*

Wat: U oefent om contacten met anderen aan te gaan, waarbij aandacht wordt besteed aan het praten met mensen in uw omgeving over uw ziekte. Als het nodig is kunt u ook met behulp van eenvoudige oefeningen leren hoe u contact kunt leggen met anderen, u krijgt dan een korte sociale vaardigheidstraining.

Wanneer: Wanneer u zich terugtrekt uit het contact met anderen door uw angst.

0 *Begeleiding werkopbouw*

Wat: Deze module is erop gericht om u te ondersteunen op werkgebied. Zodat uw angstklachten verminderen en uw belastbaarheid wordt vergroot. Er vindt overleg en afstemming plaats met uw bedrijfs- of verzekeringsarts.

Wanneer: Als het herstel van uw angststoornis beïnvloed wordt door problemen op werkgebied.

0 *Seksuele behandeling*

Wat: Diagnostiek en eventuele gesprekken gericht op het verminderen van problemen op seksueel gebied.

Wanneer: Als er seksuele problemen zijn ontstaan door de kanker, die uw angstklachten beïnvloeden.

0 *Leefstijl interventies*

Wat: Deze module is gericht op het minderen van- of stoppen met problematisch middelengebruik (zoals bijvoorbeeld alcohol of cafeïne) en afhankelijkheid van medicijnen.

Wanneer: Als afhankelijkheid van middelen een rol speelt bij uw angstklachten, zonder dat er sprake is van ernstige verslavingsproblematiek.

0 *Aanvullend diagnostisch onderzoek*

0 Persoonlijkheid

0 Neurologisch

0 Psychiater

0 Gezin

Wanneer: Als het niet zo duidelijk is welke behandeling geschikt voor u zou kunnen zijn, of als uw huidige behandeling niet voldoende resultaat biedt, kan een aanvullend psychodiagnostisch onderzoek gedaan worden. Bij dit soort onderzoek gaat het altijd om het beantwoorden van een specifieke vraag.

Wat: Het onderzoek vindt plaats bij een diagnostisch geschoolde psycholoog. U moet een aantal vragenlijsten invullen en u krijgt een interview. De uitkomsten van het onderzoek worden uitgebreid met u besproken. U krijgt een schriftelijk verslag hiervan.

0 *Overig*

Wat:

Wanneer:

Advies:

0 *Haptotherapie*

Wat: in een haptotherapeutische behandeling wordt u met behulp van aanraking, geholpen om u (meer) bewust te laten zijn van uw lichamelijk gevoel en het vertrouwen in uw lichaam te herstellen.

Wanneer: Wanneer evenwicht tussen denken en lichamelijke voelen door de kanker verstoord is, of wanneer u het vertrouwen in uw lichaam kwijt bent geraakt door de kanker.

0 *Vaktherapie, beeldend*

Wat: Beeldende therapie kan het herstel bij angst ondersteunen. Door middel van beeldend werk(en) wordt een veranderingsproces op gang gebracht. Dit kan leiden tot een actievere houding, het meer leren structuren en weer plezier in een activiteit krijgen.

Wanneer: Als uw angst het moeilijk maakt om uw gevoelens te verwoorden of als u zich graag uit via beeldende vormen.

0 *Oncologische fysiotherapie/ fysieke training*

Wat: Verschillende vormen van inspanning hebben een positief effect hebben op de behandeling van angstklachten en op uw herstel na kanker. Gespecialiseerde fysiotherapeuten kunnen uw een fysiek trainingsprogramma op maat aanbieden.

Wanneer: Wanneer u door uw ziekte en/of depressie weinig lichamelijke inspanning verricht en last heeft van vermoeidheid.