



Angst en dwang behandelen met beeldbellen

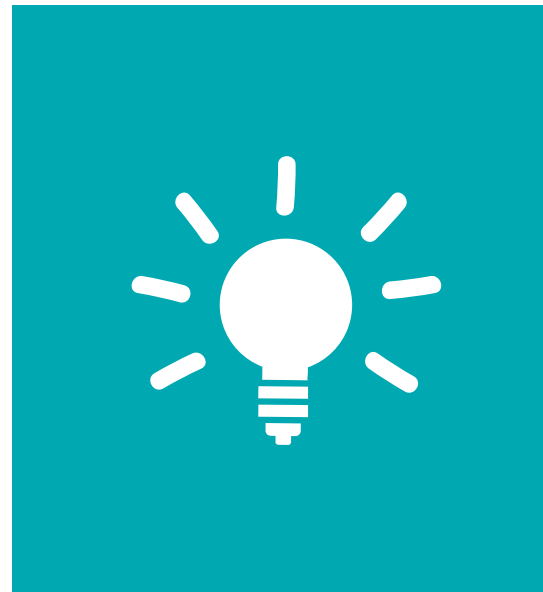
Good Practice

Waarom Angst en dwang behandelen met beeldbellen

- Specifieke exposure interventies vergroten de effectiviteit van de behandeling. Beeldbellen maakt het mogelijk om meer specifieke exposure interventies te doen, waarbij de behandelaar via beeldbellen aanwezig is
- Exposure interventies gedurende de behandeling kunnen efficiënter en intensiever georganiseerd worden middels beeldbellen, met minder reistijd voor de behandelaar
- Cliënten kunnen in de eigen omgeving oefenen met angst- of dwangneigingen, en middels beeldbellen toch in verbinding staan met de eigen behandelaar
- Koppeling met de eigen stimulussituatie bevordert generalisatie van het geleerde, beeldbellen helpt de cliënt over de drempel om te oefenen in de eigen leefsituatie
- Voor de behandelaar is beeldbellen een effectieve en prettige manier om intensief contact met de cliënten te onderhouden, zonder dat de cliënt hiervoor aanwezig is bij de zorginstelling
- Er kunnen therapie sessies plaatsvinden met meerdere cliënten tegelijkertijd: beeldbellen vergemakkelijkt het observeren van de totale groep tijdens zo'n groepstherapie sessie en cliënten kunnen vanuit de eigen omgeving deelnemen, met minder reistijd
- Onderlinge uitwisseling van ervaringen en feedback tussen cliënten draagt positief bij aan de empowerment van cliënten en zo aan de behandelresultaten



Wat is Angst en dwang behandelen met beeldbellen



Good Practice

Het gebruik van exposure middels beeldbellen heeft twee effecten. Zo is het klinische zorgaanbod door toepassing van beeldbellen deels geambulantiseerd. De klinische behandeling is verkort van gemiddeld 16 weken naar 8 weken en aangevuld met een ambulante behandeling van 8 weken. Daarnaast maakt beeldbellen het mogelijk dat cliënten gerichte exposure oefenen in de eigen omgeving en via beeldbellen contact hebben met de behandelaar. Hierdoor hoeft de behandelaar niet mee naar de locatie en kan vaker geoefend worden. Ook vinden effectieve groepstherapie sessies plaats, waarbij de behandelaar iedereen gelijktijdig ziet. Cliënten leveren ook onderling feedback en tips uit, wat de behandeling verrijkt.



Doelgroep

Cliënten vanaf 18 jaar met complexe Angst- of Dwangstoornissen. Herhaaldelijke behandeling in de 1e en 2e lijnszorg heeft bij deze cliëntengroep niet tot het gewenste resultaat geleid.



Betrokken zorgaanbieders

Betrokken zorgverlener

Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut en gz-psycholoog, cognitief gedragstherapeutisch werker (verpleegkundig +CGT) en vaktherapeuten

Ambassadeur

Maarten Kaarsemaker



kwaliteit

Minder cliënten in klinische setting

Eerste resultaten behandel-effect: vergelijkbare klachtreductie met klinisch traject



klantbeleving

Hoge tevredenheid bij cliënten en medewerkers

Behandeling thuis, behandelaar virtueel aanwezig en cliënt in de regio



kosten

Reductie gemiddelde DBC-prijs van 20%
Reductie van 30% in gemiddelde ligduur: gemiddeld 59,6 naar 40,9 dagen

Wat is Angst en dwang behandelen met beeldbellen



In principe komen alle cliënten in het Klinisch-Ambulant behandeltraject, tenzij cliënten nog geen goed zicht hebben op hun dwang of zelf de uitgebreidheid van hun dwangmatigheid slecht herkennen. Dan is een langer klinisch traject meer passend. Ook voor cliënten met een co-morbide ASS is een langere klinische behandeling aangewezen doordat zij slecht kunnen generaliseren.

Nu



*duur klinisch behandeltraject:
12 weken tot maximaal 24 weken

- Mogelijkheid tot maximaal 18 weken aanvullend behandelcontact**
- 8x wekelijks een terugkomdag, daarna optie tot aanvraag verlenging (maximaal 2x vier weken)
 - Strippenkaart voor half jaar-periode met mogelijkheid tot 8x halve terugkomdag

In beeld



Over behandelen angst en dwang met beeldbellen

Online artikel 'Behandeling via Skype'

Nominatie VGZ Zinnige Zorg Award 2019:

Online artikel 'Intensieve exposuretherapie thuis met beeldbellen'

Impact

Voor de cliënt

- Behandeling thuis, in eigen omgeving: cliënt in de regie
- In contact blijven met vertrouwde behandelaren: gevoel van veiligheid en beschikbaarheid
- Specialistische behandeling voor complexe stoornis ook mogelijk zonder volledig klinisch traject: meer behandelopties
- Meer vertrouwen in zelfstandigheid
- Minder reistijd naar zorginstelling
- Oefenexposure op de locatie waar de cliënt ook verder gaat: thuis

Voor de zorgverlener

- Passend behandeltraject kunnen aanbieden bij aard van cliënt en stoornis
- Mogelijkheid om contact te houden en begeleiding te kunnen bieden als cliënt in eigen omgeving oefent met exposure
- Variatie in behandelmethodieken: zowel individuele als groepstherapie fysiek en middels beeldbellen
- Bereikbaarheid voor cliënt flexibeler te organiseren
- Sterke onderlinge betrokkenheid behandelteam



Quotes van cliënten en medewerkers

This is de best exposure ever...

Ik kan weer werken!

Ik ben trots dat ik weer zelf met de kinderen in de auto rijd

Dit houdt me scherp om mezelf aan de gang te houden.
Een stok achter de deur om door te blijven pakken

Ik had nooit verwacht dat ik dat zou doen

In de kliniek bespreekt een cliënt wekenlang hoe ze elk weekend thuis haar tafel gaat opruimen. Elk weekend is het weer niet gelukt. In de ambulante fase gaan we met haar beeldbellen en lukt het haar binnen dat half uur om haar tafel op te ruimen.

Ik ervaar het beeldbellen als een intens/direct contact, ervaar de 'afstand' niet

Door beeldbellen kunnen we nu op de plek waar het vaak lastiger is voor de cliënt (thuis), ondersteuning geven in het uitvoeren van nieuw gedrag. Dat is een goede aanvulling aan een behandeling die al goed in elkaar zat.

Implementatie GP

Welke voorbereidingen en aanpassingen zijn nodig voor succesvolle implementatie?

Voor de realisatie van dit zorgaanbod is van belang dat:

- er een goede 4g infrastructuur is
- er voldoende uitleenapparatuur beschikbaar is voor zowel personeel als cliënten
- het personeel geschoold wordt in het werken met eHealth en ICT-middelen zoals beeldbellen (Skype for Business)
- de roostering van personeel gericht is op het bieden van continuïteit tijdens de korte en intensieve behandeling (beeldbellen, terugkomdag en groepstherapie)
- personeel flexibel ingezet kan worden
- Exposure staat sinds de invoering van de ambulante behandeling centraal in de behandeling en wordt geoefend via digitale en non-digitale manieren
- Het behandel aanbod is geconcentreerder geworden
- Door de verkorte behandelduur is de cliëntbespreking nu eens in de 3 weken i.p.v. elke 6 weken
- Daarnaast vindt de groepstherapie tijdens de ambulante behandeling plaats via groepsbeeldbellen. Dat betekent dat cliënten vanuit huis via Skype for Business 1 keer per week contact met elkaar en hun behandelaar hebben