

STAPPENPLAN ANGST IN DE EERSTE LIJN

Doel

Vroegtijdige opsporing en behandeling van angst bij zelfstandig wonende ouderen.

STAP 1: Screenen op angst in de eerste lijn (kruis aan).

Voelde u zich de afgelopen vier weken wel eens angstig?

ja

nee

Indien deze vraag met **ja** wordt beantwoord: ga dan na afloop van alle screenende vragen door naar stap 2 en kruis het probleem **angst** aan op het samenvattingblad.

STAP 2: Herkent u het als probleem?

ja

nee ('ja': stap 3)

STAP 3: Zou u iets aan het probleem willen (laten) doen?

ja

nee ('ja': stap 4)



STAP 4: Diagnostiek naar ernst en risicofactoren voor angst.

4.1 Overnemen risicofactoren uit CGA.

Risicofactoren angst uit CGA	Antwoorden (licht z.n. toe)	Opmerking/interpretatie
1a) MMSE-score	O MMSE score.....	MMSE score \leq 23: Denk aan een cognitieve stoornis
1b) Vraag 17: vragen naar stemming: <ul style="list-style-type: none"> - Hebt u zich de afgelopen maand meerdere malen somber, depressief of wanhopig gevoeld? - Had u de afgelopen maand op meerdere momenten minder interesse of plezier in dingen? 	O ja O nee O ja O nee	Minimaal 1x Ja: neem de GDS15 af.
1c) Vraag 19: alcoholgebruik: Een score van 4 (vrouwen) of 5 (mannen) of meer?	O ja, nl.:.....(score) O nee	Ja: Alcoholmisbruik en angststoornissen komen dikwijls samen voor
1d) Medicijngebruik: <ul style="list-style-type: none"> - Kalmeringsmiddelen? (17c) - Slaapmedicatie? (24b) - Corticosteroiden? (bijv. prednison) 	O ja O nee O ja O nee O ja O nee	Ja: Genoemde medicijnen komen regelmatig voor bij angst- en slaapstoornissen
1e) Lichamelijke aandoeningen: <ul style="list-style-type: none"> - Ongewild urineverlies? (9a) - Ongewild verlies van ontlasting? (9b) 	O ja O nee O ja O nee	Ja: sommige aandoeningen vergroten het risico op angststoornissen
1f) Valrisico: <ul style="list-style-type: none"> - Is patiënt de afgelopen 12 maanden één of meerdere keren gevallen? (26a) - Bent u bang om te vallen? (26b) 	O ja O nee O ja O nee	Ja: Verhoogd valrisico of angst om te vallen vergroot het risico op angststoornissen
1g) Is de sociale participatie belemmerd? (27) (Op basis van de de Jong-Gierveld schaal)	O nee (score 0,1 of 2) O ja (score 3 of hoger)	Ja: vergroot risico op angststoornissen



4.2 Diagnostiek: vragenlijst angstsymptomen.

HADS-A

Hieronder staan uitspraken die door mensen zijn gebruikt om zichzelf te beschrijven. Lees iedere uitspraak voor en geef aan hoe u zich de afgelopen vier weken heeft gevoeld. Er zijn geen goede of slechte antwoorden. Denk niet te lang na en geef uw eerste indruk. (Bij het eerste item uitleggen welke opties er zijn en dit soms herhalen bij volgende items).

	Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
1. Ik voel me de laatste tijd gespannen	0	1	2	3
2. Ik krijg de laatste tijd het angstige gevoel alsof er elk moment iets vreselijks zal gebeuren	0	1	2	3
3. Ik maak me de laatste tijd ongerust	0	1	2	3
4. Ik kan de laatste tijd rustig zitten en me ontspannen	3	2	1	0
5. Ik krijg de laatste tijd een soort benauwd, gespannen gevoel in mijn maag	0	1	2	3
6. Ik voel me de laatste tijd rusteloos	0	1	2	3
7. Ik krijg de laatste tijd plotseling gevoelens van angst en paniek	0	1	2	3

De totaalscore wordt berekend door alle omcirkelde cijfers bij elkaar op te tellen. Hoe hoger de score hoe meer gevoelens van angst aanwezig zijn. Een totaalscore van 7 en hoger duidt op relevante angstsymptomen, die verdere diagnostiek vragen.

Totaalscore: _____punten

Indien totaalscore 7 of hoger is, ga verder met 4.3 diagnostiek, aanvullende vragen.



4.3 Diagnostiek: aanvullende vragen bij 7 of meer punten op de HADS-A.

4.3.1 Maak een inschatting van de omvang van de angstklachten.

Vragen angst	Antwoorden (licht z.n. toe)	Opmerking/interpretatie
1a) Hoe lang bestaat de klachten van angst/ nervositeit? (omschrijf duur in weken tot jaren)	
1b) Komen de klachten in aanvallen of zijn ze continu aanwezig?	<input type="radio"/> aanvallen <input type="radio"/> continu	
1c) Hoelang duren de klachten (per keer dat het optreedt)? (omschrijf duur in minuten/uren)	
1d) In welke situatie treden de klachten op?	Bijv. spinnen of andere dieren, afgesloten ruimten, hoogten, onweer of bloedprikken, of als men in gezelschap verkeert, in drukke winkels, of is het eigenlijk niet afhankelijk van bepaalde omstandigheden?
1e) Vermijdt u bepaalde situaties?	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja: bijvoorbeeld 	

4.3.2 Stel vast welke risicofactoren nog meer aanwezig zijn.

Risicofactoren angst	Antwoorden (licht z.n. toe)	Opmerking/interpretatie
2a) Hebt u wel eens eerder angstklachten gehad?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja: verhoogt het risico op angststoornis
2b) Hebt u lichamelijke aandoeningen die voor angst zorgen? (denk bijvoorbeeld aan angst voor benauwdheid bij longaandoeningen, of angst om te vallen)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja: verhoogt het risico op angststoornis
2c) Zijn er recent ingrijpende gebeurtenissen geweest, zoals een verhuizing, ziekte of het verlies van een partner of familielid?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee Zo ja, omschrijven: 	Ja: verhoogt het risico op angststoornis



STAP 5: Samenvatting van stap 1 t/m stap 4 (screeningsvraag en diagnostische vragen).

Doel

Vorbereiden overleg met de huisarts over verdenking angst en risicofactoren.

Aanpak

1. Score **HADS-A**: (maximaal 21)

Een score van 7 of hoger duidt op relevante angstsymptomen die verdere diagnostiek vragen

2. Samenvatting van de duur/omvang van de klachten

- Klachten sinds: weken / maanden / jaren (doorhalen wat n.v.t. is)
- Klachten aanvalsgewijs: Ja / nee (doorhalen wat n.v.t. is)
- Uitlokkende situatie: (indien van toepassing)
- Vermijdingsgedrag: Ja / nee (doorhalen wat n.v.t. is)

3. Samenvatting van de belangrijkste risicofactoren (alleen met 'ja' beantwoord; kort noemen):

.....

.....

.....

.....

.....



STAP 6: Overleg met de huisarts/ opstellen zorgbehandelplan.

Doel

Opstellen van werkdiagnose en definitief voorstel voor interventie om evt. angststoornis te behandelen of eerst verder te onderzoeken.

Werkdiagnose (HADS-A 7 of meer: angststoornis mogelijk):

Angststoornis mogelijk Ja Nee

Zorgbehandelplan (aangekruiste opties overnemen op 'Zorgbehandelplan')

1. Adviezen/ zelfzorg:

Adviezen verpleegkundige (Psycho-educatie, activering, tegengaan van vermijding, bewust afleiding zoeken op momenten van angst, angst-dagboekbijhouden, evt. cursus volgen (Angst de baas 50+, GGZ), anders namelijk:

.....
.....

NHG-patiënt brief (bijv. angst gegeneraliseerde angststoornis, paniekstoornis)

2. Behandeling comorbiditeit in de praktijk:

- Slaapstoornis: Nee Ja (zie aldaar)
- Depressie: Nee Ja (zie aldaar)
- Cognitieve stoornis: Nee Ja (zie aldaar)

3. Verdere behandeling eerste lijn:

Verwijzing spreekuur **huisarts** (meerdere opties tegelijk mogelijk)

- Verdere diagnostiek
- Overweging niet-medicamenteuze behandeling
- Overweging medicamenteuze behandeling
- Anders, nl.

Verwijzing **andere hulpverlener** eerste lijn:

- SPV-er
- Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)
- Psycholoog
- Psychotherapeut

Anders, nl.

4. Verwijzing diagnostiek/behandeling **tweede lijn** op advies van de huisarts)

Ja Nee



Advies werkgroep: afhankelijk van aanvullende bevindingen na de GDS:

- **≥ 7 punten HADS-A:** verwijzing huisarts voor verdere analyse (inclusief vragen psychotische verschijnselen);
- **≤ 6 punten HADS-A:** bespreken of verwijzing huisarts toch wenselijk is; evt. begeleiding verpleegkundige en/of andere eerstelijns hulpverleners.

N.B. Voor verwijzing voor een psychologische interventie is voldoende motivatie en zelfinzicht een vereiste.



STAP 7: Bespreken van het zorgbehandelplan met de patiënt.

Er is aandacht voor:

- De eigen wensen en prioriteiten;
- De eigen inbreng in de interventie;
- De adviezen van de huisarts;
- Het vaststellen van een tijdpad waarin controlemomenten worden ingebouwd m.b.t. aanvullende diagnostiek, het volgen van adviezen en/of andere behandelingen die via de verpleegkundige, huisarts en/of specialist worden ingezet.
- Evt. uitreiken van patiëntbrieven van NHG:
 - Gegeneraliseerde angststoornis
 - Hypochondrie
 - Paniekaanval
 - Paniekstoornis
 - Posttraumatische stress-stoornis
 - Specifieke fobie
 - Sociale fobie



STAP 8: Eigen kracht.

Doel

De oudere patiënt of zijn omgeving kan zelf maatregelen treffen om meer zicht op en controle over zijn angst te krijgen en dat mogelijkheden worden geboden voor herstel.

Voorbeelden van interventies door oudere patiënt zelf en/of de omgeving:

- Activering;
- Tegengaan van vermijding;
- Bewust afleiding zoeken op momenten van angst;
- Slaaphygiënische verbeteren;
- Stoppen met gebruik van alcohol en benzodiazepinen;

Zelfhulp en informatie kunnen door de oudere het beste gekregen worden via de Angst Dwang & Fobie Stichting, via de website www.adfstichting.nl. Ook kan een folder worden gedownload via <http://www.adfstichting.nl/BoekenFoldersCDs/tabid/402/Default.aspx>.

