



Dagbehandeling

Expertisecentrum Depressie Nijmegen

Frank Don, klinisch psycholoog

Oprichting dagbehandeling

- **Gestart** in 2017
- **Aanleiding:** behoefte aan betere overgang tussen hoog-intensieve kliniek (24/7) en laag-intensieve polikliniek (1 u p/wk)
- **Medewerkers** vanuit poli (psycholoog, s.p.v.) en kliniek (CGW'er, PMT'er, psychiater)
- **Evidence-based**
- **Doelgroep:** chronische en/of therapieresistente depressie

Rooster dagbehandeling



	maandag	donderdag	vrijdag
10.00 u	Scherpstellen	Gedragsactivatie	Scherpstellen
11.00 u	Cognitieve therapie	Gedragsexperimenten	Gedragsexperimenten
12.30 u	pauze	pauze	8,0
13.00 u	Activiteitenmanagement	Creatieve therapie	Psychomotore therapie
14.00 u	Runningtherapie	Themagroep	Activiteitenmanagement

Huidige dagbehandeling

- **Duur:** 12 weken
- **Groepsgrootte:** 9 deelnemers
- Muziektherapie is vervangen door creatieve therapie
- Alle modules werken vanuit 1 persoonlijke casusconceptualisatie die wekelijks geevalueerd wordt
- Gericht op verandering van gedrag en cognitie en van daaruit verandering van stemming
 - Verandering van gedrag: realiseren van daginvulling, oefenen met nieuw gedrag, bv assertiviteit, lichaamsbeweging
- **Nazorg** 6 weken (1,5 u p/wk)

Ervaringen dagbehandeling

Wekelijks monitoren van doelen werkt erg stimulerend.

Daarom ook geschikt voor cliënten die meer sturing nodig hebben.

Lotgenotencontact werkt ontschuldigend en stimulerend.

Instroom: vaker vanuit poliklinische opschaling dan vanuit klinische afschaling (80/20).

Uitstroom richting poliklinieken, huisarts, Basis-GGZ.

Hoge doorstroom (wachttijd: 0-3 weken)

Cliënten worden actiever en socialer, kunnen zichzelf beter relativeren en hebben meer inzicht.



Overwaal, kliniek en deeltijd

Bezoek TopGGz

Overwaal, expertisecentrum voor Angst, Dwang en PTSS

Boris van Passel

Psychiater, cognitief gedragstherapeut VGCT

Programmameider kliniek en deeltijd Overwaal

Onderzoeker

Pro Persona
geestelijke gezondheidszorg

Doelgroep

- Patiënten met:
 - Obsessieve compulsieve stoornis
 - Paniekstoornis met agorafobie
 - Sociale fobie
 - Gegeneraliseerde angststoornis
 - PTSS
 - Hypochondrie
- Comorbiditeit
 - Cluster C en (milde) cluster B persoonlijkheidsproblematiek
 - Ontwikkelingsstoornissen, depressie, verslaving, systeemproblematiek

Decision-Tool

- 100% geïndiceerd voor hoog-specialistische zorg
- Eerdere niet-succesvolle evidence-based behandeling
- Moeilijk te beïnvloeden sociale factoren
- Ernstig interfererend sociaal-maatschappelijk disfunctioneren
- Disadaptieve coping
- Comorbide stoornis die interfereert
- Ernstige angst- of dwangstoornis

- Suïcidaliteit (in principe laag)

- 24 klinische bedden, weekend thuis
- 3 'werkgroepen' met 8 patiënten per groep
 - Unified treatment model: 8 patiënten, 12⁺4 weken
 - 40 plaatsen per jaar
 - *n*=1 programma: 8 patiënten, max. 6 maanden
 - 20 plaatsen per jaar
 - SCHerp: SCHematherapie + exposure en responspreventie
 - 20 plaatsen per jaar
- Gemiddelde opnameduur totaal: 4 ½ maand

- Unified-treatment model
 - Twee groepen (maandag & dinsdag of donderdag & vrijdag)
 - Een extra dag exposure thuis (totaal 4x)
 - 16 weken, 2 dagen per week
- SCHerp
 - Angststoornis + cluster C (B) persoonlijkheidsstoornis
 - 'Therapieresistentie' of herhaaldelijke terugval
 - Zowel exposure als schematherapie
 - Half gesloten groep
 - 16 patiënten per jaar

Jaarplan 2019 Stemming

Weekprogramma

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
	Bram, Anne, Mirjam, Ger, Petra	Bram, Anne, Mirjam, Bianca, Ger, Petra	Bram, Bianca, Ger Petra	Bram, Anne, Bianca	Anne, Mirjam, Ger
	08.45-09.15 <i>Startgroep (weekendevaluatie)</i>	08.45-09.00 <i>Startgroep (aandachtsoef.)</i>	08.45-09.00 <i>Startgroep (aandachtsoef.)</i>	08.45-09.00 <i>Startgroep (Interoceptieve exposure)</i>	08.45-09.00 <i>Startgroep (Interoceptieve exposure)</i>
	09.15- 10.30 <i>Scherpstellen</i>	09.00-10.00 <i>G-schema/ Exposure</i>	09.00-10.15 <i>Scherpstellen</i>	09.00-10.15 <i>Cognitieve therapie</i>	09.00-10.00 <i>Inpakken en weekendplanning voorbereiden.</i>
	10.30-11.00 <i>Exposure en/of G-schema's</i>	10.10-10.45 <i>Scherpstellen</i>	10.30-11.15 <i>Motivatiegroep</i>	10.30-12.30 <i>Scherpstellen en afscheid</i>	10.00-11.10 <i>Scherpstellen</i>
	11.15-12.30 <i>PMT</i> PMT zaal	11.00-12.30 <i>G-schema/ exposure</i>	11.30-12.30 <i>Aandachts- training</i> PMT zaal		11.15-11.30 <i>Weekend- bespreking</i>
	12.30-13.00 PAUZE	12.30-13.00 PAUZE	12.30-13.00 PAUZE	12.30-13.00 PAUZE	12.30-13.00 PAUZE
	13.15-13.30 <i>Kick-Off</i>	13.15-13.30 <i>Kick-Off</i>	13.15-13.30 <i>Kick-Off</i>	13.15-13.30 <i>Kick-Off</i>	13.15 <i>Thuis oefenen:</i>
	13.30-16.30 <i>Exposure</i>	13.30-16.30 <i>Exposure</i>	13.30-16.30 <i>Exposure</i>	13.30-16.30 <i>Exposure</i>	- zelfstandig - huisbezoek - beeldbellen
	16.30-17.00 <i>Nabespreking + conclusies vd oefendag</i>	16.30-17.00 <i>Nabespreking + conclusies vd oefendag</i>	16.30-17.00 <i>Nabespreking + conclusies vd oefendag</i>	16.30-17.00 <i>Nabespreking + conclusies vd oefendag</i>	 V 17.00

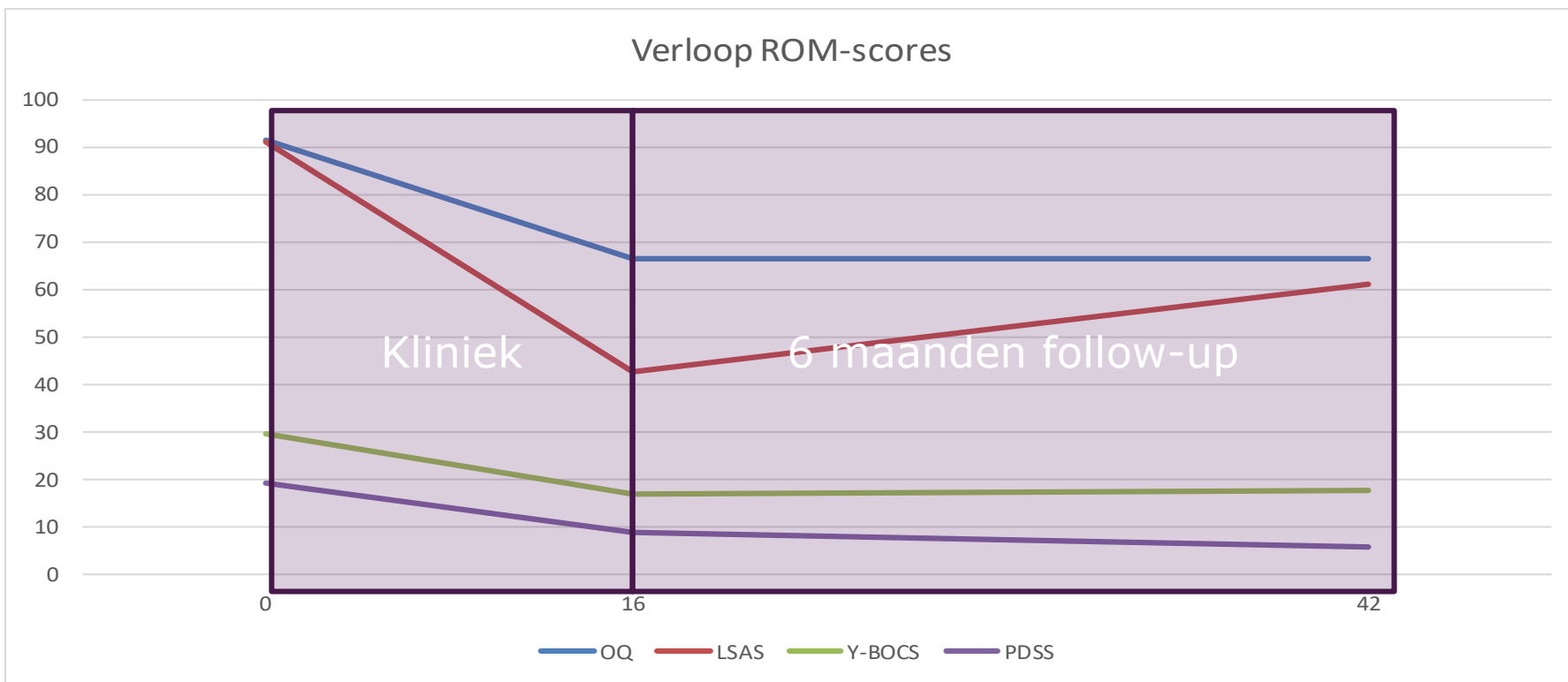
Waarom klinisch behandelen?

- Mogelijkheid tot nog intensievere interventies
- Doorbreken disfunctionele bekrachtiging uit leefomgeving
- Mogelijkheid tot observatie
- 24-uur responspreventie
- Therapeutisch milieu -> cliëntervaringen
- ~te grote reisafstand in combinatie met 'iets anders'
- Als vervolgstap in stepped-care model

Behandelresultaten en follow-up gegevens

	Behandelresultaten totaal kliniek										Therapie		FUP	
	start	n start	einde	n einde	FUP	n FUP	SD start	SD eind	SD FUP	t-toets	cohen's d	t-toets	cohen's d	
OQ	91,46	162	66,46	145	66,70	100	18,30	24,48	26,01	0,00	1,44	0,00	1,15	
Y-BOCS	29,67	76	17,07	70	17,79	48	5,70	8,77	9,14	0,00	2,51	0,00	1,66	
PDSS	19,41	48	8,90	36	5,74	24	3,89	5,24	5,36	0,00	3,17	0,00	3,13	
PSWQ	54,00	1		1	46,00	1				0,00				
LSAS	90,97	33	42,53	27	61,09	20	28,29	13,44	29,47	0,00	2,06	0,01	1,06	
PTSS	40,00	1		1		0								

Resultaten grafisch weergegeven



Innovaties; nieuw in 2020

- 'Leef'-programma: wekelijks exposure thuis vanaf februari
- Structureel aandacht voor systeem
- Meer flexibiliteit binnen programma's
- Harmonisatie SCHerp en Unified treatment programma's
- Uitbreiding deeltijd naar 3 dagen; wel korter
- Verdere harmonisatie intakeprocedure en second opinions binnen Overwaal
- Onderzoek binnen SCHerp

Langere termijn

- Verdere loskoppeling tussen programma's en bedden
- Neuromodulatie
- Uitbreiden onderzoek