

Ambulante psychotherapie binnen ons CGG: informatie voor verwijzers

Psychotherapie is een actieve behandelvorm die gericht is op duurzame verandering in het psychisch functioneren, het verminderen van klachten en het versterken van de eigen draagkracht.

Binnen ons Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) bieden wij ambulante psychotherapie aan volwassenen met psychische klachten of psychiatrische problematiek waarvoor **gespecialiseerde psychologische behandeling in een multidisciplinair team** aangewezen is.

1 Wat mag u verwachten?

Onze trajecten bestaan uit regelmatige, geplande gesprekken met een klinisch psycholoog – psychotherapeut eventueel psychiater, psychologisch consultant en sociaal werker. Naast individuele contacten is er op indicatie een divers groepsaanbod. Samen met de cliënt worden behandeldoelen geformuleerd en wordt gewerkt aan inzicht, emotieregulatie, gedragsverandering en het ontwikkelen van meer helpende coping strategieën.

De **behandeling wordt regelmatig geëvalueerd en waar nodig afgestemd binnen een multidisciplinair kader**. Psychotherapie vraagt een actieve betrokkenheid van de patiënt. Verandering ontstaat niet alleen tijdens de therapiesessies, maar ook door wat de patiënt tussen de sessies toepast in het dagelijks leven. Wanneer binnen de therapie blijkt dat de gestelde doelen weinig haalbaar zijn, zullen onze hulpverleners samen met het zorgnetwerk rond de cliënt doorverwijzen naar een meer gepast zorgaanbod.

2 Voor welke hulpvragen is er ambulante psychotherapie in een CGG?

Gespecialiseerde multidisciplinaire psychologische behandeling richt zich *op complexe psychische problematiek* waarvoor het aanbod op de eerste lijn ontoereikend blijkt. Het gaat dan om ernstige psychische problematiek, complex en gelaagd waar eerdere hulpverlening onvoldoende bleek.

Voorbeelden van klachten: persoonlijkheidsproblematiek, traumaverwerking, ernstige emotieregulatie- of interpersoonlijke problemen, complexe angststoornis, ernstige stemmingsproblemen.

De klachten hebben een historiek, manifesteren zich op verschillende levensgebieden en gaan verder dan de verwachte reactie op een ingrijpende situatie zoals rouw, verlies, acuut trauma

Dit is verschillend van hulpverlening in de eerste lijn die zich eerder richt op mildere klachten, kortdurende trajecten, enkelvoudige problemen, veerkracht, welbevinden, ...

Dit kan dan gaan over klachten als: stress, piekeren, somberheid, assertiviteitsprobleem, rouwverwerking ...

Wanneer uw cliënt nog niet eerder voor de problematiek in behandeling was is een keuze voor [psychologische zorg in de eerste lijn](#) vaak meer aangewezen. Ook na een aanmelding in onze werking kan tijdens de ‘aanmelding en intake’-fase blijken dat hulpverlening binnen de eerste lijn beter aansluit bij de hulpvraag van patiënt, bijvoorbeeld psychologische zorg in de eerste lijn. Deze psychologen werken vaak ‘geconventioneerd’ binnen dezelfde tarieven als de CGG.

Ambulante psychotherapie in een CGG is geen crisisinterventie, intensieve begeleiding of langdurige ondersteuning. Onze medewerkers zijn niet permanent beschikbaar buiten de geplande afspraken. Bij acute psychiatrische ontregeling, een ernstig veiligheidsrisico, ernstige suïcidaliteit of een uitgesproken verlies van functioneren is een meer intensieve zorgvorm aangewezen, zoals crisiszorg, ondersteuning door een mobiel team, dagbehandeling of opname.

3 Wanneer is een ambulant psychotherapeutisch traject haalbaar?

Een ambulant traject heeft de grootste kans op slagen wanneer de patiënt:

- voldoende psychisch stabiel is om tussen de sessies zelfstandig en veilig te functioneren
- afspraken kan nakomen en actief kan deelnemen aan de behandeling (regelmatig aanwezig zijn is fundamenteel)
- bereid is tot reflectie en samenwerking
- enig ondersteunend netwerk heeft
- voldoende ruimte heeft om therapeutische inzichten en opdrachten in het dagelijks leven toe te passen.

Daarnaast is een minimale stabiliteit op vlak van wonen, financiën, middelengebruik en sociale context vaak een belangrijke voorwaarde om psychotherapie voldoende kans op succes te geven.

4 Samenwerking met verwijzers

Psychotherapie staat zelden op zichzelf. Waar nodig werken wij samen met huisartsen, psychiaters, eerstelijnspsychologen, mobiele teams, ziekenhuizen en andere betrokken hulpverleners. Uiteraard is dit steeds met toestemming en betrokkenheid van de patiënt. Bij patiënten met complexe of meervoudige zorgnoden is een gedeelde verantwoordelijkheid en goede afstemming tussen de verschillende partners essentieel. Wanneer de draagkracht van een patiënt tijdelijk onvoldoende is om een ambulant psychotherapeutisch traject aan te vatten of vol te houden, kan het nodig zijn eerst in te zetten op stabilisatie, begeleiding of een intensievere behandelvorm. Na voldoende herstel kan psychotherapie opnieuw een passend onderdeel van het behandeltraject worden.

Wij nodigen verwijzers uit om bij twijfel over de geschiktheid van een aanmelding contact op te nemen. Samen bekijken we welke zorg op dat moment het best aansluit bij de noden van de patiënt.