

5. BEHANDELEN

In dit hoofdstuk staat het behandelen van depressiesymptomen, depressies en apathie centraal. Hiervoor zijn drie modules beschikbaar. De basisinterventies ([Module 1, paragraaf 5.1](#)) worden door het zorgteam aan iedereen met depressiesymptomen en apathie aangeboden. Ze bestaan uit het Dagprogramma, het Plezierige Activiteiten Plan waarbij ook aandacht wordt besteed aan bewegingsactiviteiten ([5.1.1](#)) en omgangsadviezen voor zorgteams en voorlichting voor bewoners en naasten ([5.1.2](#)).

Wanneer er een depressie is gediagnosticeerd, kan de psycholoog aanvullend op de basisinterventies nog module 2 aanbieden met twee behandelopties: bij cognitief competente bewoners Gesprekstherapie ([5.2.1](#)), bij bewoners die cognitief beperkt zijn Mediatieve therapie ([5.2.2](#)). Nieuw in deze versie van het handboek is de recent ontwikkelde Psychomotorische behandeling die bij zowel cognitief competent als cognitief beperkte bewoners is toe te passen. Deze behandeling is (nog) niet evidence-based en is daarom voorlopig opgenomen als Bijlage.

Ook voor apathie geldt dat er geen evidentie is voor de effecten van [module 2](#), maar de psycholoog heeft de keuze om de therapieën aan te bieden.

Tot slot is er een module voor medicamenteuze behandeling ([Module 3](#)). Deze wordt over het algemeen pas ingezet als bij evaluatie van de modules 1 en 2 blijkt dat deze niet effectief genoeg zijn ([5.3](#)).

Anders dan de procesmatige onderdelen van de DbD cyclus, die vast staan, moeten alle beschreven behandelopties (zowel therapiekeuze als therapie-inhoud) binnen de modules in het handboek worden beschouwd als aanbevelingen. Zorgverleners en zorgorganisaties kunnen hier indien gewenst van afwijken.

In [Module 2](#) kan de psycholoog bijvoorbeeld een andere vorm van een gesprekstherapie uitvoeren dan [Dierbare Herinneringen Therapie](#).

5.1 Module 1: Basisinterventies

"Module 1 bestaat uit het [Dagprogramma](#) en het [Plezierige Activiteiten Plan](#). Naast de uitleg over hoe deze onderdelen ontwikkeld kunnen worden zijn in dit zorgprogramma [formulieren](#) en [checklists](#) met kwaliteitsvragen te vinden. Als uw organisatie geen eigen hulpmiddelen in de vorm van formulieren heeft voor het ontwikkelen van deze onderdelen, kunnen [vier formulieren](#) gebruikt worden die onder [5.1.1.4](#) te vinden zijn. Daarnaast vindt u hier diverse folders die zowel aan het zorgteam als aan betrokken familieleden en bewoners uitgedeeld kunnen worden. Er zijn afzonderlijke [folders](#) over [depressieklachten](#) (een versie voor de bewoner en een versie voor het zorgteam), over [depressies](#) (een versie voor bewoners en naasten en voor het zorgteam), en over [apathie](#) (een versie voor bewoners en naasten en voor het zorgteam)."