**Osperon Behandelaanbod**

Wij behandelen mensen die psychiatrische problemen hebben en/of ingrijpende gebeurtenissen in hun leven hebben meegemaakt en daardoor psychische klachten ervaren. Onze specialisatie is het behandelen van voornamelijk mensen van niet-Nederlandse afkomst. Zij voelen zich soms niet op hun gemak bij, of niet begrepen door de structuur en werkwijze van de Nederlandse zorg.

**Voor wie?**

Het behandelaanbod van Osperon is gericht op de meest voorkomende psychische problemen. We helpen mensen met problemen/klachten zoals:

* Angst- en paniekstoornissen
* Psychotrauma
* Depressie
* Systematische problemen
* Stemmingsstoornissen
* Persoonlijkheidsstoornissen

**Wat doen we?**Intake: verheldering en diagnostiekHet is van belang om op een zorgvuldige manier de klacht(en) in kaart te brengen. Dit gebeurt tijdens het intakegesprek, dat kan bestaan uit 1 of meerdere gesprekken, waarbij we soms gebruik maken van een aanvullend psychologisch onderzoek. Vervolgens zal er een adviesgesprek plaatsvinden waarin de gestelde diagnose zal worden toegelicht. Daarna zal er meteen advies worden gegeven over een passende (psychologische) behandeling en samen met cliënt worden er behandeldoelen opgesteld.   
  
Psychologische behandeling  
  
Tijdens individuele psychologische behandelgesprekken wordt in stappen toegewerkt naar het behalen van de opgestelde behandeldoelen die eerder in het adviesgesprek zijn vastgesteld. Het beloop van de behandeling zal regelmatig geëvalueerd worden. De behandeling kan onder meer bestaan uit:

* EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

EMDR is een therapie voor mensen die last blijven houden van de gevolgen van een schokkende ervaring, zoals een ongeval, seksueel geweld of een geweldsincident. EMDR werd meer dan 25 jaar geleden voor het eerst beschreven door de Amerikaans psychologe Francine Shapiro (Simhandl, Radua, Konig & Shapiro; 1989). In de jaren daarna werd deze procedure verder uitgewerkt en ontwikkeld tot een volwaardig en effectieve therapeutische methode. Bepaalde gebeurtenissen kunnen diep ingrijpend zijn in het leven van mensen. Een groot deel van deze mensen ‘verwerkt’ deze ervaringen op eigen kracht. Bij anderen ontwikkelen zich psychische klachten, zoals PTSS. Het gaat hierbij om herinneringen aan de schokkende gebeurtenis(sen) die zich blijven opdringen, waaronder angstaanjagende beelden (herbelevingen, flashbacks) en nachtmerries. Andere klachten die vaak voorkomen zijn schrik- en vermijdingsreacties.   
Bij EMDR zal de therapeut vragen aan de gebeurtenis terug te denken, inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Allereerst gebeurt dit om meer informatie over de traumatische beleving te verzamelen. Daarna wordt het verwerkingsproces opgestart. De therapeut zal vragen de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen, nu gebeurt dit in combinatie met een afleidende stimulus. In veel gevallen is dat de hand van de therapeut of door geluiden die door middel van een koptelefoon afwisselend links en rechts worden aangeboden. Je geheugen kan maar een taak tegelijk doen. Omdat je deze twee taken (de herinnering en de afleiding) tegelijkertijd doet, concurreren ze met elkaar in het geheugen. De herinnering zal hierdoor minder levendig worden en in deze nieuwe vorm weer teruggezet worden.

Eventueel een link naar wat het inhoud voor al ons aanbod?

* Imaginaire exposure

Exposure betekent eigenlijk: blootstellen aan angst. De client wordt in een exposure behandeling herhaaldelijk en langdurig geconfronteerd met de angst oproepende herinneringen aan het trauma, door opnieuw de traumatische gebeurtenis in gedachten te beleven. De herbelevingen worden dus als het ware opgeroepen en opnieuw doorgeleefd.   
De theorie achter exposure is gebaseerd op de Emotional Processing theorie van Foa en Kozak (1986). Zij wezen op het belang van het activeren van het geheugen (door het oproepen van herinneringen en herbelevingen) bij de behandeling van angststoornissen. De behandeling heeft als doel om pathologische elementen van het geheugen te corrigeren die ten grondslag liggen aan de angstreacties. Het geheugen kan je corrigeren door het angstnetwerk te activeren en nieuwe informatie toe te voegen die incompatibel is met de bestaande (pathologische) informatie. Door herhaaldelijk en langdurige blootstelling aan de traumatische gebeurtenis wordt het angstgeheugen geactiveerd en kan nieuwe informatie worden toegevoegd. Denk maar terug aan het nieuwe pad dat wordt aangeleerd. Hoe vaker wordt geoefend om dit nieuwe pad te ‘lopen’ (hoe vaker de herinneringen worden opgeroepen met de nieuwe informatie), hoe minder angst de herinneringen zullen oproepen. De gecorrigeerde informatie kan worden geïntegreerd zodat een nieuwe (lange termijn)geheugenstructuur kan ontstaan zonder pathologische elementen, waardoor symptomen als herbelevingen afnemen en verdwijnen.

* Cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie is een vorm van psychotherapie waarbij psychische klachten worden behandeld door zowel denkpatronen als het gedrag te veranderen. Allereerst leer je in de therapie relatie tussen denken en voelen. Je leert je bewust te worden van de gedachten die je hebt als je stemming somber, verdrietig, boos of angstig is. Je gaat je eigen manier van denken in alledaagse situaties bespreken aan de hand van zogenaamde cognitieve schema’s (G-schema’s). Voor elke therapie-bijeenkomst bereid je dan ook zo’n schema voor. Vervolgens ga je leren om je gedachten te toetsen op hun realiteitsgehalte door je af te vragen of jouw gedachten terecht zijn of niet en of ze helpend zijn. Met behulp van de therapeut kun je leren jezelf, anderen en situaties anders te gaan beoordelen. Hierdoor leer je op een andere manier te denken en zal je je anders (beter) gaan voelen. Vervolgens ga je in de praktijk ook oefenen om je op een andere manier te gaan gedragen.

* Psychotherapie

Relatietherapie

Indien er geen sprake is van een psychische diagnose, valt partnerrelatie therapie onder niet vergoede zorg en komen de kosten voor eigen rekening.

In elke relatie kunnen spanningen en ruzies voorkomen. Wanneer partners tegen problemen oplopen waar zij zelf niet uit kunnen komen kunnen ze ervoor kiezen hulp van buitenaf in te schakelen. Tijdens meerdere intakegesprekken worden onderlinge alsook individuele problemen in kaart gebracht.  
Vervolgens wordt tijdens relatietherapie gewerkt naar nieuwe omgangspatronen en een betere communicatie. Relatietherapie is niet alleen bedoeld als laatste redmiddel, het kan ook gebruikt worden ter verdieping van een relatie. Tijdens relatietherapie kan ook duidelijk worden dat de partners alsnog ervoor kiezen (tijdelijk) uit elkaar te gaan. De therapeut kan het paar dan begeleiden om dit proces zo respectvol mogelijk te laten verlopen.

* Traumatherapie  
    
  De behandeling is primair gericht op het doen verminderen van de PTSS klachten van de client en het aanleren van vaardigheden die onvoldoende tot ontwikkeling zijn gekomen (bijv. een negatief zelfbeeld of agressieregulatie). Het vraagt een actieve inzet van de client, wat elke dag om een investering vraagt. Ons uitgangspunt is dat de client zelf verantwoordelijk is voor het halen van de gestelde doelen. De doelen worden vooraf duidelijk geformuleerd met de behandelaar in een persoonlijk plan.
* Psychotherapie

**Psychotherapie is een effectieve gespreksbehandelmethode voor psychische stoornissen en problemen. Gesprekken tussen de behandelaar en cliënt(en) staan centraal. De behandelingen kunnen kort zijn maar mocht het nodig zijn kan de behandeling langer duren, dit omdat bij sommige ernstige psychische problematiek het belangrijkste effect van de behandeling pas na ongeveer een jaar te behalen is.**

* Relatie-/systeemtherapie  
  Systeemtherapie is een vorm van psychotherapie en wordt ook wel relatie- en gezinstherapie genoemd.
* Groepstherapie  
    
  Een inzichtgevende psychotherapiegroep bestaat vaak uit mensen met verschillende problemen. Het doel van de therapie is gevoelens en ervaringen op het spoor te komen die ten grondslag liggen aan moeilijkheden in het heden. Er is geen centraal thema. Ieder werkt aan zijn/haar eigen aandachtspunt. De psychotherapeut benoemt vooral wat mensen bij elkaar oproepen. Voordat u deelneemt aan de groepspsychotherapie is er een kennismakingsgesprek met de  
  psychotherapeut, waarbij u eventuele vragen en opmerkingen naar voren kunt brengen.   
  Doelstelling van groepstherapie is om meer inzicht te krijgen in de achtergronden en oorzaken van uw problemen/klachten of datgene waarin u vastloopt. Met dat inzicht kunt u nieuw gedrag verwerven door in de groep te oefenen met groepsleden en therapeut om zo uit te zoeken welk gedrag en manier van omgang met anderen het beste bij u past. Ook kunt u veel leren van uw eigen functioneren in de groep omdat dit vaak uw eigen aandeel in uw moeilijkheden verheldert. De therapeut zal in samenwerking met u en de andere groepsleden verbanden duidelijk proberen te krijgen. Het uiteindelijke doel is dat u zich vrijer kunt voelen in uw dagelijks leven en in contact met anderen, zodat u meer in harmonie kunt leven met uzelf en anderen. Dit kan dus een langdurig en intensief proces zijn, omdat het tijd kost om nieuw gedrag een vaste bodem te geven
* Advisering en consultatie
* Diagnostisch onderzoek  
    
  Mocht u alleen willen komen voor diagnostisch onderzoek (en geen behandeling willen ondergaan) is dit geen verzekerde zorg. U betaalt de kosten van het onderzoek dan zelf.  
  Het is mogelijk om een psychologisch onderzoek te ondergaan (tijdens behandeling) ter verheldering van het functioneren van de patient. Er kan hiermee in kaart gebracht worden in hoeverre er sprake is van dementie of hersenschade. Onderzoek kan zich onder andere richten op aandacht, geheugen, taal, denken, uitvoeren van handelingen, verlies van interesse, agressiviteit, angst, depressiviteit en persoonlijkheidsveranderingen. Bij Instelling Osperon is het tevens mogelijk om een uitgebreid persoonlijkheidsonderzoek te ondergaan. Via een persoonlijkheidsonderzoek komen we meer te weten over wie u bent, wat u denkt, wat u vindt en wat u kunt. Dit kan belangrijk zijn om te bepalen hoe we u kunnen helpen bij het oplossen van uw problemen, alsook het maken van een sterkte- en zwakte analyse. Middels een persoonlijkheidsonderzoek kan het inzicht in het eigen functioneren vergroot worden.

Vaak is een combinatie met Wmo begeleiding en/of Wmo dagbesteding zinvol. Het is ook mogelijk om gezinsondersteuning in te zetten.

**Onze werkwijze**

We werken voornamelijk vanuit cliënt gerichte benadering waarin de cliënt en hun hulpvragen centraal staan. De meeste cliënten hebben helaas te maken gehad met ingrijpende levenservaring waar ze nu dagelijks last van hebben. ~~de wensen en behoeften van onze cliënten.~~ Velen hebben heftige of traumatische ervaringen. Met geduld en doorzettingsvermogen proberen we ervoor te zorgen dat klachten verdwijnen of beheersbaar worden. Ons uitgangspunt is dat iemand (weer) volwaardig aan de samenleving kan deelnemen. We sluiten zoveel mogelijk aan bij de cultuur en persoonlijke levenssituatie van de cliënt. Meestal betrekken we familie en/of andere mensen in het sociale netwerk bij de behandeling.

**Door wie?**

Het behandelteam bestaat uit BIG-geregistreerde professionals van verschillende disciplines. Zij hebben ruime ervaring in de geestelijke gezondheidszorg. De meesten spreken naast Nederlands ook een andere taal.

**Samenwerking**

We vinden het belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen de cliënt en onze behandelaar. Daarom houden we de lijnen kort: onze behandelaars werken nauw samen en verwijzen waar nodig door, na toestemming van cliënt, naar een gespecialiseerde collega. Osperon werkt daarnaast nauw samen met regionale huisartsen en andere professionals in de zorg

Subpagina

**Bekostiging**

Osperon biedt behandeling aan binnen de basis GGZ (BGGZ) en de gespecialiseerde GGZ (SGGZ)

Zorgprestatiemodel (ZPM)

Met ingang van 1 januari 2022 wordt de GGZ niet meer betaald vanuit de DBC-structuur, waarin GGZ-behandelingen aan het einde of na een jaar als traject werden afgerekend. Voortaan wordt er maandelijks zogenaamde Zorgprestaties gefactureerd aan de zorgverzekeraar. De tarieven hiervoor zijn vastgesteld door de NZa.  
Het tarief voor de zorgprestaties is afhankelijk van de functie van de behandelaar en de duur van het consult. Bij groepstherapie speelt daarnaast de groepsgrootte een rol.

Vergoeding zorgverzekeraars

Behandelingen (BGGZ en SGGZ) vallen onder de basisverzekering als er een verwijzing is door de huisarts, medisch specialist of specialist ouderengeneeskunde. Zorgverzekeraars die een contract hebben met Osperon, vergoeden de behandeling volledig.

Met de meeste zorgverzekeraars is er een overeenkomst. Is er geen contract, dan worden meestal niet alle kosten vergoed. Wij adviseren om vooraf bij de zorgverzekeraar na te gaan of er een contract met Osperon is.

De cliënt moet altijd het wettelijk verplicht eigen risico betalen. Dit bedrag wordt elk jaar opnieuw vastgesteld.

Subpagina

**Aanmeldprocedure**

Huisartsen, medisch specialisten en specialisten ouderengeneeskunde kunnen mensen aanmelden voor behandeling middels een verwijsbrief via aanmelding@osperon.nl. Voor overleg kunt u telefonisch contact opnemen op maandag- en woensdagochtend tussen 09:00 – 13:00 uur.   
  
**Contact aanmelding**

[aanmelding@osperon.nl](mailto:aanmelding@osperon.nl)

06-41816656 (voor spoedoverleg alleen bereikbaar op maandag- en woensdagochtend tussen 09:00 – 13:00 uur.)

Aanmelden kan ook voor alleen diagnostiek (bijvoorbeeld een ‘second opinion’).

Nadat Osperon de aanmelding heeft ontvangen en verwerkt krijgt u een ontvangstbevestiging dat u op de wachtlijst bent geplaatst. Zodra u aan de beurt bent nemen wij contact met u op voor het plannen van een intakegesprek. Na de intake stellen we samen met de cliënt een behandelplan op. Dit plan kan tussentijds aangepast of bijgesteld worden.

**Aanmeldstop**

Wegens een lange wachtlijst zijn wij helaas genoodzaakt een aanmeldstop in te voeren tot naar verwachting 01-10-2022.

Subpagina

**Uitsluitingscriteria**

*Bestaande tekst handhaven met kleine aanpassing (bij 1e bullit de term ‘ Osperon II ‘ vervangen door ‘Osperon Jeugd’.*

Subpagina

**Kwaliteitsstatuut**

*Bestaande tekst controleren. Er staat bv. de volgende link in:. Deze link klopt niet (meer).* 6-2-23 link gecheckt en werkt.

*Daarnaast wordt nog gesproken over generalistische basis ggz. /* Deze term wordt nog steeds gebruikt, link nog wel aanpassen.

*En is het kwaliteitsstatuut (PDF) nog actueel?* Ja via een link

Subpagina

**Wachttijden**

Na verwijzing van een cliënt doen wij er alles aan om cliënt zo snel mogelijk te helpen. Door de (landelijke) vele aanvragen om behandeling is een lange wachttijd helaas niet te voorkomen.

Subpagina

**Leveringsvoorwaarden GGZ**

*Bestaande tekst handhaven. Evt. checken op juiste, meest actuele versie./* Dilek checkt

**Graag een aparte contactpagina**

Bezoekadres:

Ketelaarskampweg 9  
5222 AL ’s-Hertogenbosch

T. 073-8515703

E. [info@osperon.nl](mailto:info@osperon.nl)

Aanmelding:

T. 073-8515703

M. 06-41816656 (voor spoedoverleg alleen bereikbaar op maandag- en woensdagochtend tussen 09:00 – 13:00 uur.)

E. [aanmelding@osperon.nl](mailto:aanmelding@osperon.nl)

GRAAG HET AANMELDFORMULIER VERWIJDEREN VAN DE NIEUWE WEBSITE, AANMELDEN KAN ALLEEN NOG MAAR VIA [AANMELDING@OSPERON.NL](mailto:AANMELDING@OSPERON.NL).