

ALK 2

Tweedaagse psychotherapeutische dagbehandeling Aanhoudende Lichamelijke Klachten **Informatie voor patiënten en verwijzers**

In deze folder informeren wij u over de inhoud van de tweedaagse psycho-therapeutische dagbehandeling.

Doelgroep

De patiënten van de tweedaagse psychotherapeutische dagbehandeling voor aanhoudende lichamelijke klachten (ALK 2) hebben last van diverse chronische lichamelijke klachten, denk aan onder meer (chronische) pijnklachten, uitvalsverschijnselen of functioneel neurologische stoornissen (FNS), rug- en nekklachten, whiplash-gerelateerde klachten, fibromyalgie, prikkelbare darmklachten, vermoeidheid, prikkelgevoeligheid, geheugenproblemen etc. Deze klachten zijn uitvoerig lichamelijk onderzocht, waarbij geen of onvoldoende aanwijzingen zijn gevonden voor een medische/somatische oorzaak. Verder ervaren deze patiënten een duidelijk verminderde kwaliteit van leven en hebben zij onvoldoende baat (gehad) bij een minder intensieve behandeling, zoals bv. een revalidatietraject. Patiënten in ALK 2 dienen gemotiveerd te zijn om op zoek te gaan naar een mogelijk verband tussen hun lichamelijke klachten en onderliggende emoties en gebeurtenissen die in hun leven hebben plaatsgevonden.

Aandachtspunten binnen de tweedaagse ALK-dagbehandeling

1. We onderzoeken in de dagbehandeling welke stressoren (denk aan historische bagage, recente ingrijpende gebeurtenissen) mogelijk een rol bij de patiënt spelen. Er bestaat namelijk een verband tussen een (langdurige) ontregeling van het stressregulatiesysteem en het ontwikkelen of niet-herstellen van aanhoudende lichamelijke klachten.
2. Daarnaast hebben aanhoudende klachten soms een duidelijke functie: in plaats van klachten op emotioneel terrein, zoals angst- en stemmingsklachten, ontstaan lichamelijke klachten. Een deel van de patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten heeft onvoldoende geleerd een "gevoelstaal" te ontwikkelen. Het gevolg daarvan kan zijn dat allerlei lichamelijke symptomen ontstaan die aangeven dat er sprake is van onderliggende emotionele problematiek. Door "gevoelstaal" te ontwikkelen, kunnen lichamelijke klachten minder noodzakelijk worden en daardoor afnemen. In de dagbehandeling wordt dan ook stil gestaan bij de mogelijke emoties die ten grondslag zouden kunnen liggen aan de lichamelijke klachten.
3. Ook lijkt het duidelijk dat als patiënten langdurig worstelen met aanhoudende lichamelijke klachten, dit van invloed is op hun stemming en emotioneel welbevinden. Vaak is men veel kwijtgeraakt (werk, sociale contacten, zelfvertrouwen e.d.) als gevolg van de klachten. Uit onderzoek blijkt dat een behandeling waarin aandacht wordt besteed aan de gevolgen van de klachten verbetering geeft in de kwaliteit van leven en functioneren. Dit is dan ook een belangrijk onderdeel van ons programma.
4. Mensen met aanhoudende lichamelijke klachten zijn geneigd hun lichaamssignalen te negeren om door te kunnen gaan met de dingen die zij doen. In het programma wordt juist stilgestaan bij het weer voelen van de kleine signalen van het lichaam en de emotionele betekenis die deze signalen hebben.

Werkwijze van het totale ALK-programma

Zoals gezegd is er bij somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten vaak sprake van een langdurige ontregeling van het stress-regulatiesysteem. Binnen de tweedaagse psychotherapeutische dagbehandeling wordt met iedere patiënt in kaart gebracht welke stressfactoren in zijn of haar leven aanwezig zijn (geweest). Hierbij wordt gewerkt met de methode Dynamische Interpersoonlijke Therapie (DIT) waarbinnen het accent ligt op stressoren op het gebied van zelfbeeld, omgang met anderen en de emoties die daarmee samenhangen. Onderzocht zal worden hoe de patiënt deze stressoren zou kunnen verminderen of de omgang ermee zou kunnen veranderen. Dit alles wordt per patiënt vastgelegd in een zogenaamde IPAF (Inter Persoonlijke Affectieve Focus).

Zoals bij 'aandachtspunt 3' reeds is genoemd, brengt het hebben van (aanhoudende) lichamelijke klachten vaak ook veel gevolgen met zich mee. Zo kan de leefwereld van de patiënt een stuk kleiner worden doordat de sociale contacten teruglopen of doordat de omgeving de patiënt niet goed begrijpt of niet serieus neemt. Het kan zijn dat wanneer de lichamelijke conditie achteruit gaat, men zich steeds minder goed kan concentreren, erg verdrietig of boos wordt. Tenslotte wringen sommige patiënten met lichamelijke klachten zich in allerlei bochten om de klachten zo veel mogelijk te verminderen en/of passen ze hun gedrag op een disfunctionele manier aan hun klachten aan.

Al deze factoren kunnen echter de lichamelijke klachten ook in stand houden en het herstel belemmeren. Tijdens de dagbehandeling proberen we dan ook inzicht te krijgen in deze instandhoudende en/of herstelbelemmerende factoren en deze te verminderen. Verwacht wordt dat deze aanpak leidt tot een afname van de klachten. Het werken aan de gevolgen van de onverklaarde lichamelijke klachten vraagt over het algemeen een verandering in de leefwijze van patiënten. En dat geldt ook voor het bewerken van de problemen die samenhangen met de ontregeling van het stressregulatiesysteem en/of met de emotionele problemen die kunnen voortkomen uit de aanhoudende klachten.

Samenvattend:

Door de klachten te plaatsen in het bredere kader van levensloop, leefomstandigheden en interpersoonlijke contacten en door het ontwikkelen van een "gevoelstaal", wordt gewerkt aan de vermindering van de klachten.

Intake- en aanmeldingsprocedure

Wij gaan ervan uit dat de patiënt vóór verwijzing naar het Centrum voor Psychosomatieksomatisch voldoende is onderzocht, waarbij niet op korte termijn nieuwe somatische aanknopingspunten te verwachten zijn. Verwijzer (bijvoorbeeld huisarts, psycholoog, medisch specialist, revalidatiecentrum) meldt de patiënt voor een intake aan bij de Zorgeenheid Psychiatrie, locatie TweeSteden Ziekenhuis. Dit gebeurt via het sturen van een verwijsbrief (via zorgdomein), waarin relevante gegevens over de problematiek en de voorgaande behandeling(en) zijn opgenomen. Eventueel kan aangegeven worden dat gedacht wordt aan de tweedaagse psychotherapeutische dagbehandeling voor ALK.

Na aanmelding zal de patiënt worden uitgenodigd voor een intakegesprek met één van de psychiaters van de Zorgeenheid Psychiatrie. Hier kijken patiënt en psychiater wat er aan de hand is en welke therapievorm het beste zou kunnen aansluiten. Dit zal ook in het behandelteam besproken worden, waarna een definitief advies voor het vervolg met de patiënt besproken zal worden.

Voorafgaand aan verwijzing kan de verwijzer telefonisch overleggen met psychiater of psychotherapeut om na te gaan of de patiënt met zijn of haar problemen en hulpvraag op zijn plaats is binnen de psychotherapeutische dagbehandeling.

Wanneer na het intakegesprek een psychotherapeutische dagbehandeling geïndiceerd lijkt, zal er een verlengde intake plaatsvinden bij één van de psychologen/psychotherapeuten van de dagbehandeling. Aansluitend zal er psychologisch onderzoek plaatsvinden om meer zicht te krijgen op de behandelmogelijkheden van de patiënt. Intake en aanvullend psychologisch onderzoek zijn bepalend of tot deelname aan de dagbehandeling zal worden overgegaan. Als besloten wordt tot deelname aan de tweedaagse psychotherapeutische dagbehandeling is het wenselijk dat voor aanvang deelgenomen wordt aan de zogenaamde prétherapiegroep. De pré-therapiegroep duurt meestal vier weken. De pré-therapiegroep bestaat uit één dagdeel therapie, maakt deel uit van de onderzoeksfase en biedt de patiënt de mogelijkheid om met de psychotherapeutische dagbehandeling kennis te maken. Middels de pré-therapiegroep krijgt het behandelteam nog aanvullende informatie over de behandelmogelijkheden van de patiënt en aandachtspunten voor de behandeling. De formele behandeling begint pas wanneer de patiënt instroomt in de uiteindelijke behandelgroep.

Wanneer in het intake- onderzoeksproces blijkt dat er geen passende behandeling binnen de psychotherapeutische dagbehandeling of Zorgeenheid Psychiatrie beschikbaar is, wordt de patiënt in principe met een behandeladvies terugverwezen naar verwijzer.

Inhoud ALK-dagbehandelingsprogramma

Het programma bestaat uit twee cycli van ieder twaalf weken groepstherapie, aangevuld met drie individuele sessies bij een sociotherapeut per cyclus. Iedere week komt de patiënt twee dagen naar de dagbehandeling. In de eerste cyclus formuleert de patiënt, met behulp van de groep en therapeuten, de individuele behandelfocus en de daaruit voortvloeiende behandeldoelen. Deze focus en doelen staan dan centraal in de rest van de behandeling. De patiënt gaat hiermee aan de slag in diverse therapieonderdelen, zoals groepspsychotherapie, beeldende therapie, psychomotorische therapie (PMT)/bewegingstherapie, sociotherapie, systeemtherapie en bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Ongeveer eenmaal per kwartaal vindt er een informatieavond plaats die bedoeld is om familieleden, vrienden en bekenden van patiënten kennis te laten maken met de werkwijze van de dagbehandeling.

Een korte beschrijving van de verschillende therapieonderdelen binnen het behandelprogramma:

Psychotherapie

Binnen deze therapie wordt stilgestaan bij ieders levensloop en wordt samen onderzocht hoe patronen zijn ontstaan, invloed hebben op de klachten en deze mogelijk in stand houden. Met behulp van de groep en therapeuten formuleert iedere patiënt zijn Interpersoonlijke Affectieve Focus (IPAF) en behandeldoelen. Deze staan centraal tijdens de verschillende therapieën.

Net zoals in alle andere therapieën staan we tijdens psychotherapie ook stil bij de onderlinge interacties en groepsdynamiek.

Sociotherapie

Deze therapie richt zich op situaties in het 'hier en nu'; op het dagelijkse leven van de patiënten in therapie en thuis. Er wordt stilgestaan bij de gevolgen die klachten voor eenieder hebben. Deze gevolgen kunnen o.a. gedragsmatig, lichamelijk, emotioneel en sociaal van aard zijn. Ook alle praktische zaken betreffende therapie zijn in sociotherapie onderwerp van gesprek.

Specifieke sociotherapeutische onderdelen zijn het 'schrijfblok' en het 'stappenblok'.

Uitwisseling van beleving en emoties staat centraal, waarbij er onderling herkenning kan zijn maar ook verschillen opgemerkt kunnen worden.

Psychomotorische therapie (PMT) / bewegingstherapie

Dit is een ervaringsgerichte therapie waarin zowel de bewegingen van het lichaam als het lichaam zélf worden ingezet om te komen tot meer zelfkennis en verandering. Zowel lichaams- als bewegingsgerichte oefenvormen worden aangeboden vanuit o.a. sport en spel, drama, dans, yoga, judo, ACT, mindfulness en ademhalings- en ontspanningsmethoden. Er wordt stilgestaan bij en uiting gegeven aan wat de oefeningen oproepen aan lichamelijke signalen en klachten bij de patiënt én in relatie tot de ander. Tevens wordt gekeken naar wat de emotionele betekenis hiervan kan zijn. Verschillende thema's die aan bod komen zijn: zelfbeeld, ontspanning, samenwerking, vertrouwen, kracht, afstand/nabijheid, grenzen/drempels, non-verbale communicatie, emotieregulatie, etc. PMT biedt de ruimte om in een veilige omgeving in contact met anderen te komen tot nieuwe, corrigerende ervaringen en te oefenen met nieuw gedrag.

Muziektherapie

Binnen de muziektherapie wordt er naar gestreefd aan de hand van door de zelf ingebrachte thema's aan de slag gegaan die gekoppeld kunnen worden aan ieders IPAF. Soms worden er werkvormen gedaan met bestaande muziek (receptief) en soms wordt er gevraagd om zelf muziek te maken binnen de werkvormen (actief). Het hebben van muzikale vaardigheden is daarbij niet nodig. De werkvormen kunnen individueel, in subgroepen of tegelijkertijd uitgevoerd worden. Aan het eind van de therapiesessie worden de werkvormen nabesproken, waarbij er aandacht is voor het proces. Daarbij is de patiënt zelf verantwoordelijk voor je inbreng.

Systeemtherapie, 'een ziekte heb je nooit alleen'

Systeemtherapie is een vorm van psychotherapie gericht op relaties tussen mensen. De term 'systeem' verwijst naar het feit dat iedereen deel uit maakt van sociale systemen, zoals met een partner, gezin of een goede vriend(in). In een sociaal systeem beïnvloeden mensen elkaar: gedachten, gevoelens, verwachtingen en gedragingen ontstaan in wisselwerking met anderen. Dit is een complex proces waarbij men veel steun bij elkaar kan vinden en waarbij soms problemen kunnen ontstaan. De systeemgesprekken zijn erop gericht om de intensieve therapie van de patiënt te verbinden met zijn of haar systeem. Belangrijk is om te horen hoe ook het systeem de klachten en therapie ervaart en hoe hier samen mee wordt omgegaan. In een individueel kennismakingsgesprek met de systeemtherapeut wordt gekeken met wie er systeemgesprekken tijdens elke therapiefase zullen plaatsvinden. Systeemtherapie zal verder uitsluitend op indicatie plaatsvinden.

Bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut

Bij bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut zal per individu gekeken worden hoe het gesteld is met de conditie en de lichamelijke belastbaarheid en hoe ieder die in de toekomst eventueel verder zou kunnen opbouwen. Het doel is niet alleen conditieverbetering, maar ook onderzoek over hoe om te gaan met de lichamelijke klachten, pijn leren te beïnvloeden en leren aanvoelen en ervaren van (lichamelijke) grenzen.

Overig

De behandelgroep bestaat uit 8-9 patiënten, mannen en vrouwen, in leeftijd variërend van ongeveer 20 tot 60 jaar, waarvan ongeveer de helft van de patiënten (de "senioren") reeds een eerste cyclus van 13 weken heeft doorlopen. Zij kunnen de "junioren" helpen bij het wennen aan de groep en aan de behandeling; hun ervaringen kunnen de junioren helpen optimaal te profiteren van de therapie. Na dertien weken stromen de senioren uit en krijgen de junioren de seniorpositie in de groep.

In de elfde week van de behandeling vindt de evaluatie in de groep plaats. Voorafgaand hieraan schrijft iedere patiënt een eigen evaluatie. In therapie geven patiënten elkaar feedback hierop. Er vindt (in week 12) ook een evaluatie in het behandelteam plaats. De teruggave hiervan vindt plaats in de groep, om samen stil te staan bij het beloop van de behandeling. De patiënt ontvangt een samenvatting van de teamevaluatie op papier met aandachtspunten voor de komende periode. Bij afsluiting van de behandeling zal er ook een advies gegeven worden voor hoe verder na de dagbehandeling, nadat de patiënt daarover zelf zijn behoeften/wensen over aangegeven heeft.

Aan het einde van de dagbehandeling kunnen patiënten onder meer deelnemen aan een wekelijkse poliklinische nabehandelingsgroep om de opgedane inzichten en veranderen vast te houden of verder uit te bouwen. Ook andere vormen van nazorg behoren tot de mogelijkheden.

Contra-indicaties

- Patiënten die ook kampen met verslavingsproblemen (drugs, alcohol, medicijnen), acute psychotische klachten, (niet-aangeboren) hersenletsel, ernstige dissociatie of fysieke uitvalsklachten, acute crisis of suïcidedreiging (eerst stabilisatie), ernstig zelfbeschadigend of gewelddadig gedrag of autisme spectrum problematiek kunnen beter hulp zoeken bij bijvoorbeeld verslavingszorg, polikliniek psychiatrie, MPU/Paaz of GGZ Breburg. Bij ernstige depressies, belemmerende angstklachten, PTSS, ernstige eetproblematiek of ernstige andere psychiatrische problematiek is een psychtherapeutische dagbehandeling eveneens niet mogelijk, maar zal eerst de psychiatrische stoornis adequaat behandeld dienen te worden. qua gewicht geldt een ondergrens van een BMI van 18.
- Bij ernstige psychosociale problemen op het gebied van wonen, financiën, samenleven en persoonlijke hygiëne, zal de patiënt zich niet kunnen concentreren op de psychotherapeutisch behandeling en is (eerst) andere hulp aangewezen.
- Als de aanhoudende lichamelijke klachten sterk samenhangen met persoonlijkheidsproblematiek kan een (dag)behandeling meer daarop gericht, zoals die ook binnen de Zorgeenheid Psychiatrie geboden wordt, meer geïndiceerd zijn.
- Patiënten moeten in staat zijn zelfstandig (dus zonder door bekenden weggebracht te hoeven worden) aan de therapie te kunnen deelnemen. Zittend ziekenvervoer is hierop een uitzondering, hetgeen in overleg met de hoofdbehandelaar of psychiater/arts aangevraagd kan worden.
- Patiënten die verwickeld zijn in een nog lopende juridische procedure of rechtszaak met betrekking tot de klachten, zijn tevens uitgesloten van deelname.

Effectmeting

Om het effect van de behandeling te meten zal de patiënt gevraagd worden om vóór de start van de behandeling, aan het einde van de eerste cyclus en aan het einde van de tweede cyclus, een aantal vragenlijsten in te vullen.

Enkele praktische zaken

- Voor een goede deelname aan de verschillende onderdelen van het programma (bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut en psychomotorische therapie / bewegingstherapie) raden wij sport- of gemakkelijk zittende kleding en gym schoenen met lichte zolen aan. Er is de mogelijkheid om tussendoor om te kleden/douchen.
- De koffie, thee en lunches worden door de dagbehandeling verzorgd. In de pauzes en rusttijden kan men gebruik maken van de aanwezige ruststoelen.
- In de zogenaamde behandelovereenkomst worden nog enkele regels, rechten en richtlijnen uiteengezet waaraan de patiënt zich tijdens de behandeling dient te houden. Deze overeenkomst zal door één van de behandelaren voorafgaand aan de therapie (of tijdens de zogenaamde pré-therapie) aan de patiënt overhandigd worden.
- Wij verwachten een volledige aanwezigheid bij de therapie. Dit houdt in dat er geen afwezigheid voor niet-noodzakelijke redenen geaccepteerd wordt. Dit betekent bijvoorbeeld dat er geen vakantie tijdens de therapie gepland kan worden. Per Cyclus (behalve die waar de zomerperiode in valt) mogen twee zogenaamde snipperdagen opgenomen worden voor bijvoorbeeld het kunnen bijwonen van een begrafenis of bruiloft of (langdurend) onderzoek bij een specialist of het UWV. Het is niet de bedoeling dat deze snipperdagen voor vakantie ingezet gaan worden en ook niet dat beide snipperdagen in dezelfde week worden ingezet. In de zomerperiode zal het programma voor twee weken (doorgaans in de bouwvak) stilgelegd worden.
- Daarnaast dienen patiënten zelfstandig naar de dagbehandeling te kunnen reizen, zonder voor vervoer een beroep te hoeven doen op bijvoorbeeld hun partner, ouders, vrienden of kinderen. In sommige gevallen kan zittend ziekenvervoer aangewezen zijn.
- Bij de start van de therapie ontvangt iedere patiënt een eigen map met daarin alle informatie en verscheidene formulieren die tijdens de behandeling gebruikt kunnen worden.
- Aangezien wij meewerken aan het bieden van onderwijs en nauw samenwerken met andere instellingen zullen er doorgaans tijdens de eerste dag van een nieuwe therapiecyclus (externe) collega's aanwezig zijn om zicht te krijgen op ons programma en daarvan te kunnen leren.

Leestip

Het boek "omgaan met onverklaarde lichamelijke klachten" van Astrid Blok & Jan Houtveen.

Vragen

Voor vragen over de inhoud van het programma, deelname of andere vragen, kunt u terecht bij mevrouw S. Broekhuizen (gezondheidszorgpsycholoog-psychotherapeut) en mevrouw L. Kleemans (Gezondheidszorgpsycholoog i.o. klinisch psycholoog), beiden hoofdbehandelaren van de ALK-dagbehandeling.

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis
Zorgenheid Psychiatrie, locatie TweeSteden
Centrum voor Psychosomatiek
Aangesloten bij het regionale ALK-netwerk en het landelijke NALK-netwerk

Dr. Deelenlaan 5
5042 AD Tilburg
Tel: 013-2210350
Mail: secpsychatrie@etz.nl
I: www.etz.nl