

ALK3

Driedaagse psychotherapeutische dagbehandeling voor aanhoudende lichamelijke klachten en/of terugkerende angst- en/of stemmingsstoornissen (comorbide persoonlijkheidsproblematiek) Informatie voor patiënten en verwijzers

In deze folder informeren wij u over de inhoud van de driedaagse psychotherapeutische dagbehandeling.

Doelgroep

De patiënten van de driedaagse dagbehandeling voor aanhoudende lichamelijke klachten en/of terugkerende angst- en/of stemmingsstoornissen, vaak in combinatie met (evt. trauma gerelateerde) persoonlijkheidsproblematiek, hebben last van diverse klachten. Naast angst- of panieklachten en somberheid/depressie ervaren zij vaak gevoelens van onrust en spanning zonder altijd goed te weten waar deze gevoelens vandaan komen. Deze gevoelens van spanning en onrust uiteten vaak via diverse lichamelijke klachten. Wanneer lichamelijke klachten op de voorgrond staan, kan het zijn dat een (dag)behandeling specifiek daarop gericht passender is. Ook kan er sprake zijn van een negatief zelfbeeld, moeite hebben met voor zichzelf op te komen, voortdurend bang zijn voor een negatieve beoordeling door anderen, bang zijn om verlaten te worden, zich vastklampen aan anderen, moeite hebben met intimiteit en binden aan anderen, voortdurend te hoge eisen aan zichzelf stellen, alles onder controle willen houden, dwangmatig gedrag, zich afvragen wie men eigenlijk is, heftige gevoelens van boosheid, twijfelen aan de bedoelingen van anderen, impulsief gedrag en moeite hebben met het (h)erkennen, verdragen en hanteren van emoties.

Door deze klachten zijn patiënten vaak al voor langere tijd vastgelopen op meerdere levensgebieden, zoals op het gebied van relaties (met ouders of andere gezinsleden, familie, partners, collega's en/of vrienden), identiteitsontwikkeling, studie en/of werk. Ook als zich in de jeugd of in het recentere verleden schokkende gebeurtenissen hebben voorgedaan (zoals b.v. seksueel misbruik, mishandeling of gepest zijn) kan de dagbehandeling helpen om de negatieve gevolgen hiervan in het dagelijks leven te verminderen. In sommige gevallen hebben deze ervaringen geleid tot misbruik van alcohol en drugs, zelfbeschadiging of pogingen tot zelfdoding. Het komt ook voor dat patiënten zelf weinig last ervaren, maar dat vooral de omgeving moeite heeft met het gedrag van de patiënt. Deze patiënten kunnen, mits zelf voldoende gemotiveerd, ook baat hebben bij dagbehandeling.

De driedaagse dagbehandeling in de ALK3 groep is gericht op verandering en heeft daarom een intensief karakter met een gemiddelde behandelduur van 40 weken. Dit vergt van patiënten motivatie en doorzettingsvermogen om de behandeling voort te zetten, ook wanneer het moeilijk wordt. De wens om te veranderen en de bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen gedrag zijn belangrijke aspecten die het succes van de behandeling bepalen.

De psychotherapeutische dagbehandeling is met name bedoeld voor patiënten bij wie ambulante behandeling (bijvoorbeeld wekelijkse individuele gesprekken met een psycholoog) onvoldoende effect had en voor wie klinische psychotherapie (opname, vaak in een gespecialiseerd centrum) een te zwaar middel is om het doel te bereiken of op praktische bezwaren stuit. We verwachten van patiënten van de dagbehandeling dat zij 's avonds en in het weekend in staat zijn om (eventueel met hulp van partner, familie of anderen) zelfstandig in hun eigen leefomgeving te functioneren: er dient voldoende emotionele draagkracht aanwezig te zijn. Op deze manier kunnen patiënten de in de groepsbehandeling opgedane ervaringen direct gebruiken in hun eigen leefsituatie.

Patiënten zelfstandig naar de dagbehandeling te kunnen reizen, zonder voor vervoer een beroep te hoeven doen op bv. hun partner, ouders, vrienden of kinderen. In sommige gevallen kan zittend ziekenvervoer aangewezen zijn.

Behandelmethode

Binnen de psychotherapeutische dagbehandeling wordt vooral gewerkt met de methoden Dynamische Interpersoonlijke Therapie (DIT) en psychodynamische groepspsychotherapie. Binnen de Dynamische Interpersoonlijke Therapie wordt de rode draad gevormd door de IPAF en de hoofddoelen. Een IPAF is een Interpersoonlijke en Affectieve Focus waarmee een dominant interpersoonlijk patroon wordt beschreven waarin naar voren komt hoe iemand zichzelf ziet in het contact met anderen, hoe de ander daarin past en welke affecten (emoties) daarbij horen. Tevens wordt in de IPAF beschreven wat men in dit patroon anders zou willen. Hiertoe worden hoofddoelen geformuleerd. Binnen psychodynamische groepspsychotherapie wordt ook gekeken naar (niet) helpende interacties in de groep en de groepsdynamiek.

Aan het einde van de intensieve behandelfase (na ongeveer 40 weken) kunnen patiënten deelnemen aan een wekelijkse poliklinische nabehandelingsgroep. Algemene thema's in de nabehandelingsgroep zijn terugkeer in de maatschappij (werk, studie, relaties), geleidelijk loskomen van de dagbehandeling en het vasthouden van de opgedane inzichten in nieuwe situaties buiten de behandelafdeling. Ook andere vormen van nazorg behoren tot de mogelijkheden.

De behandelgroep bestaat uit 8-9 patiënten, mannen en vrouwen, in leeftijd variërend van ongeveer 20 tot 55 jaar.

Opzet en Inhoud van het behandelprogramma

De psychotherapeutische dagbehandeling is een multidisciplinaire groepspsychotherapie met diverse vormen van sociotherapie, cognitieve gedragstherapie, beeldende therapie, psychomotorische therapie (RMT) en muziektherapie. Naast groepsbehandelingen heeft elke patiënt, eens per drie weken, een individueel gesprek met de vaste sociotherapeut van de groep. Ook systeemtherapie (bijvoorbeeld partnerrelatie- en/of gezinsgesprekken) is een vast onderdeel van de behandeling en op indicatie is er psychiatrische consultatie. Patiënten doorlopen in hun therapieproces verschillende fasen die zowel door de patiënt zelf als door het behandelteam worden geëvalueerd.

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 elke patiënt een 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.

Cognitieve gedragstherapie

In deze therapie staan de niet-helpende gedachten/opvattingen en niet-helpend gedrag van de patiënt centraal. Door deze om te buigen naar meer helpende gedachten en door het oefenen met meer helpend gedrag leert de patiënt anders om te gaan met situaties en worden deze gevoelsmatig vaak ook anders beleefd.

Psychomotorische therapie (PMT)

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. RMT biedt de ruimte om in een veilige omgeving in contact met anderen te komen tot nieuwe, corrigerende ervaringen en te oefenen met nieuw gedrag.

Beeldende therapie

Dit is een ervaringsgerichte therapie waarin de patiënt met diverse materialen zoals o.a. teken- en schildermateriaal, klei, hout en/of textiel zichzelf uitdrukt. Daarna kijkt de patiënt op afstand naar het gemaakte werkstuk, naar zijn/haar manier van werken, de vormgeving en naar de omgang met het materiaal, groepsgenoten en therapeut. Tevens staat hij/zij stil bij zichzelf; zijn/haar gevoel, gedachten en gedrag. Al doende krijgt de patiënt zicht op zijn/haar klachten en op de manier waarop hij/zij hiermee omgaat. Door (thema)gerichte opdrachten en/of oefeningen werkt de patiënt aan verandering, ontwikkeling, verwerking en/of acceptatie.

Muziektherapie

Binnen de muziektherapie wordt er naar gestreefd de door patiënt ingebrachte thema's te koppelen aan ieders IPAF. Binnen deze ervaringsgerichte therapie worden er werkvormen gedaan met bestaande muziek (receptief) en 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 einde van de therapiesessie worden de werkvormen nabesproken, waarbij er aandacht is voor het proces (hierbij is de patiënt zelf verantwoordelijk voor 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 uitmaakt 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 tijdens elke therapiefase systeemgesprekken tijdens zullen plaatsvinden. Systeemtherapie zal verder op indicatie plaatsvinden.

Intake- en aanmeldingsprocedure

Verwijzer (bijvoorbeeld huisarts, psycholoog, psychiater) meldt de patiënt voor intake aan bij de Zorgeenheid Psychiatrie, locatie TweeSteden Ziekenhuis. Dit gebeurt via het sturen van een verwijfsbrief waarin relevante gegevens over de problematiek en de voorgaande behandeling(en) zijn opgenomen. 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 aansluit. 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 zowel de psychiater als de patiënt na het intakegesprek een psychotherapeutische dagbehandeling geïndiceerd achten, zal er een verlengde intake plaatsvinden bij één van de psychologen/psychotherapeuten van de dagbehandeling. Aansluitend zullen er t.b.v. de indicatiestelling enkele vragenlijsten afgenomen worden. Intake, vragenlijsten en pré-therapie (zie hieronder) zijn bepalend of tot deelname aan de dagbehandeling zal worden overgegaan.

Als besloten wordt tot deelname aan de driedaagse psychotherapeutische dagbehandeling volgt er een gesprek met twee patiënten die al in behandeling zijn ('patiëntenintake'). Zij kunnen uit eerste hand vertellen hoe de behandeling eruit ziet en hoe ze die ervaren. Uiteraard kunnen er ook vragen aan deze patiënten gesteld worden. Hierna vindt er een kennismakingsgesprek plaats met een sociotherapeut die informatie geeft over een aantal praktische zaken en huisregels binnen het behandelprogramma. Ook wordt in dit gesprek de datum gepland waarop de patiënt kan starten in of de pré-therapiegroep of behandelgroep ALK3. De pré-therapiegroep vindt alleen plaats als daarvoor voldoende patiënten in de aanmeldfase zitten en 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 groepspsychotherapeutische dagbehandeling kennis te maken. Middels de pré-therapiegroep krijgt het behandelteam aanvullende informatie over de behandel mogelijkheden van de patiënt en aandachtspunten voor de behandeling. Soms leiden (wederzijdse) ervaringen in de pré-therapie er toe dat asnog niet wordt overgegaan tot deelname aan ALK3 De formele behandeling begint wanneer de patiënt instroomt in behandelgroep ALK 3.

Wanneer gedurende het intake-Zonderzoeksproces blijkt dat er geen passende behandeling binnen de psychotherapeutische dagbehandeling of Zorgeenheid Psychiatrie beschikbaar is, zal de patiënt in principe met een behandeladvies terugverwezen worden naar verwijzen.

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 suïcid dreiging (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 psychotherapeutische 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.
- 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, tussentijds en na afloop van de behandeling een aantal vragenlijsten in te vullen.

Enkele praktische zaken

- Voor een goede deelname aan de psychomotorische therapie raden wij sport- of gemakkelijk zittende kleding en gymshoenen met lichte zolen aan. Er is de mogelijkheid om tussendoor om te kleden/douchen.
- Koffie, thee en lunches worden door de dagbehandeling verzorgd. In de middagpauze 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 tijdens het kennismakingsgesprek met de sociotherapeut aan de patiënt overhandigd worden.
- Wij verwachten een volledige aanwezigheid bij de therapie. Dit houdt in dat afwezigheid door niet-noodzakelijke redenen niet geaccepteerd wordt. Dit betekent bijvoorbeeld dat er tijdens de therapie geen vakantie of iets dergelijks gepland kan worden. Per twee maanden kan er één zogenaamde snipperdag opgenomen worden. In de zomervakantie is er een pauze van twee weken (doorgaans in de bouwvakvakantie) in het programma. Soms is er met de kerstvakantie ook sprake van geen, of een aangepast, therapieaanbod. Dit zal tijdig met de groep gecommuniceerd worden.
- Bij aanvang van de therapie ontvangt iedere patiënt een eigen map met daarin alle informatie en diverse formulieren die tijdens de behandeling gebruikt kunnen worden.
- Aangezien wij ook meewerken aan het bieden van onderwijs en nauw samenwerken met andere instellingen zullen er soms externe collega's (waaronder stagiaires) aanwezig zijn om zicht te krijgen op ons programma en daarvan te kunnen leren. Het aanwezig zijn van externe collega's zal tijdig in de groep aangekondigd worden.

Vragen

Voor vragen over de inhoud van het programma, deelname of andere vragen, kunt u terecht bij mevrouw E. Beijer (klinisch psycholoog-psychotherapeut, hoofdbehandelaar van de psychotherapeutische dagbehandeling).

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis
Zorgeenheid Psychiatrie, locatie TweeSteden, Route 99
Centrum voor Psychosomatiek
aangesloten bij het regionale en het landelijk ALK-netwerk

Dr. Deelenlaan 5
5042 AD Tilburg
Tel: 013-2210350
Fax: 013-2210352
Mail: secpsychiatrie@etz.nl
I: www.etz.nl