



# Deeltijdbehandeling ALK

Uw psycholoog of psychiater heeft u verwezen naar de deeltijdbehandeling voor aanhoudende lichamelijke klachten (ALK). In deze folder informeren we u over ALK en geven praktische informatie over de deeltijdbehandeling.

## Wat is ALK?

Uit onderzoek blijkt dat als je mensen vraagt naar lichamelijke klachten waarvoor niet direct een oorzaak aan te wijzen is, zo'n 90% van hen aangeeft dit in de afgelopen 2 weken te hebben ervaren. Daarnaast blijkt dat gemiddeld zo'n 40% van de mensen die voor de eerste keer naar bijvoorbeeld een neuroloog of internist gaan, uiteindelijk onbegrepen klachten te hebben. Bij de overgrote meerderheid gaan deze klachten gelukkig vanzelf weer over.

Wanneer uw lichamelijke klachten echter langer dan enkele weken aanhouden en er - ondanks adequaat medisch onderzoek - geen lichamelijke oorzaak wordt gevonden die uw klachten voldoende verklaren, spreken we van aanhoudende lichamelijke klachten (ALK). Wanneer u wel degelijk een lichamelijke ziekte of aandoening heeft, maar de klachten die u daarvan ondervindt zijn ernstiger, langduriger en leiden tot meer beperkingen dan bij deze aandoening of ziekte te verwachten is. Ook dan spreken we van ALK.

In beide gevallen kunnen deze klachten allerlei gevolgen hebben. Ze kunnen met name tot allerlei beperkingen leiden op gebied van bijvoorbeeld uw relatie, gezin, werk of sociale contacten. In die gevallen kan het waardevol zijn te onderzoeken of er wellicht andere factoren mede een rol spelen.

## Wat mag u van deeltijdbehandeling verwachten?

In de afgelopen tijd heeft u waarschijnlijk al een lange zoektocht doorgemaakt. Er zijn diverse onderzoeken gedaan in de hoop een oorzaak voor uw klachten te vinden. Wat u **niet** van het ALK-programma mag verwachten, is dat deze de zoektocht naar de lichamelijke oorzaak voortzet. Dit is door uw huisarts en/of verschillende medisch specialisten waarschijnlijk al voldoende gedaan en heeft uw klachten niet voldoende kunnen oplossen.

Met het ALK-programma willen we uw klachten anders benaderen dan tot nu toe gedaan is. We zijn er niet op uit om uw klachten als 100% psychisch ('tussen de oren') te bestempelen. Via het programma willen we u vooral een andere benadering bieden, uw blikveld verbreden en u hopelijk een aantal nieuwe handvatten bieden waarmee u weer een stuk verder komt. In het programma laten we het nadenken over **de oorzaak** steeds meer los, en staan vooral stil bij **de gevolgen** van uw klachten. We brengen deze samen met u in kaart. In de diverse therapievormen staat u stil bij de vraag: 'hoe ga ik om met deze klachten?'. En vooral ook bij de vraag 'is er in de manier waarop ik omga met lichamelijke klachten nog ruimte voor verandering/verbetering?'. Misschien bent u iemand die bij (chronische) pijn de neiging heeft om passief te worden uit angst voor



verdere pijn, waardoor uw conditie steeds slechter wordt. Of bent u juist iemand die lichaamssignalen negeert, gewend is altijd maar door te gaan en daarmee voortdurend over eigen fysieke grenzen gaat?

We kijken met u naar welke andere factoren een mogelijke rol spelen in het blijven voortduren van uw klachten. Is er misschien sprake van chronische overbelasting? Wordt u door uw eigen strenge verwachtingen of die van een ander steeds in uw draagkracht overschreden? Zijn er sociaal-maatschappelijke omstandigheden, zoals financiële zorgen, relatieproblemen of werkloosheid, die aanhoudend stress geven en uw herstel in de weg staan? Is ooit sprake geweest van een ernstige traumatische gebeurtenis die hiertoe aanleiding heeft gegeven? Hoewel niet altijd meteen duidelijk, kunnen (negatieve) ervaringen uit het verleden nog steeds doorwerken in uw lichamelijke klachten. Al deze zaken komen aan bod gedurende de behandeling. Vervolgens geven we u adviezen, reiken u nieuwe vaardigheden aan of bieden u - indien nodig - gerichte of aanvullende behandeling aan.

## Opzet van de behandeling

De ALK-deeltijdbehandeling is een gesloten groepsbehandeling. Dat wil zeggen dat u gezamenlijk start in een groep van maximaal 6 personen en gezamenlijk het traject doorloopt. Tijdens de eerste 3 weken kunnen nieuwe deelnemer(s) eventueel nog instromen.

### Een intensief 2-daags programma

De behandeling vindt 2 dagen in de week plaats, gedurende een periode van 12 weken. Omdat er vaak kracht schuilt in herhaling, wordt aan het eind van de eerste periode met u besproken of het voor u zinvol is de behandeling met nog eens 12 weken te verlengen. Tijdens dit programma wordt een groot scala aan therapieën ingezet waaronder groepspsychotherapie (Cognitieve Gedragstherapie), Psychomotore therapie (PMT), Mindfulness/Tai Chi, Hydrotherapie, Dramatherapie en Beeldende therapie. Belangrijk om rekening mee te houden is dat uw klachten in eerste instantie mogelijk kunnen verergeren doordat het volgen van therapie veel energie van u vraagt.

### Praktische informatie

Nadat u door de psycholoog of psychiater bent aangemeld voor dit programma, krijgt u een afspraak bij een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV). De SPV geeft u informatie over deze deeltijdbehandeling. Vrijwel altijd wordt geadviseerd eerst 3 weken het diagnostiekprogramma te volgen. Dit is een goede voorbereiding op het ALK-programma en een manier om met u te onderzoeken of groepsbehandeling helpend voor u kan zijn.

De SPV overhandigt u het rooster, deze folder en informeert u over de praktische zaken zoals de behandel dagen, tijden en de startdatum.

De SPV onderhoudt evenals de psychiater contact met u gedurende het deeltijdtraject en in de wachttijd er naar toe.



## Waar bestaat de deeltijdbehandeling uit?

De ALK-deeltijdbehandeling omvat een multidisciplinair programma. Dit betekent dat u in de komende weken diverse therapeuten en/of behandelaars zult ontmoeten en verschillende therapievormen krijgt aangeboden. Deze worden verderop in deze folder toegelicht.

De bevindingen uit deze therapieën of gesprekken worden regelmatig (elke 3 weken) samengebracht in het zogenaamde Multidisciplinaire Overleg (MDO). Tijdens dit MDO bespreken de behandelaars uw vorderingen en hun belangrijkste bevindingen. Via de mail krijgt u een link toegestuurd waarmee u zelf een inbreng kunt leveren aan dit MDO. De uitkomst van dit overleg, inclusief eventuele aanpassingen of een aanvullend behandelplan, bespreekt de hoofdbehandelaar (of SPV) met u. In de laatste weken van de behandeling zal in dit MDO en ook samen met u stilgestaan worden bij (de noodzaak van) een eventuele vervolgbehandeling.

## Behandelaren en therapeuten

### De psychiater

De psychiater is gedurende het programma formeel uw hoofdbehandelaar. Met hem of haar maakt u een behandelplan. Specifiek voor het ALK-programma staat de psychiater stil bij uw medische voorgeschiedenis en huidige lichamelijke klachten. Hij of zij beoordeelt of deze voldoende zijn onderzocht, vraagt zo nodig eerder gedaan onderzoek op of vraagt een enkele keer zelf nieuw onderzoek aan. De psychiater onderzoekt bovendien of er sprake kan zijn van een psychiatrische diagnose, zoals een depressie, post-traumatische stressstoornis of AD(H)D. Hij of zij beoordeelt het effect van de verschillende therapieën. De psychiater evalueert ook het effect van eventueel voorgeschreven medicatie.

### De psycholoog

De psycholoog komt u tegen in de **groepspsychotherapie**. Hierbij wordt in grote lijnen volgens het zogenaamde Gevolgenmodel gewerkt. U krijgt zicht op uw klachten, de gevolgen ervan en uw gedachten erover. En ook op welke wijze deze samenhangen in het voortbestaan van uw klachten. Soms kan het bij complexere problemen nodig zijn om u, naast het groepsprogramma, ook een individuele behandeling bij een psycholoog aan te bieden.

### Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)

Gedurende het ALK-programma zal de SPV gesprekken hebben met u waarbij ook uw partner of andere naastbetrokkene(n) uitgenodigd kunnen worden. Dit is nodig om aandacht te hebben voor de onderlinge relaties, familieomstandigheden en het in kaart brengen van de sociaal-maatschappelijke situatie (werk, financiën etc.). De SPV heeft ook aandacht voor het effect van uw klachten op bijvoorbeeld uw partner of gezinsleden. Dit alles geeft inzicht in welke factoren een positief beschermende of juist negatieve rol spelen in het voortbestaan van uw klachten. Zo nodig kan de SPV met u meedenken over



praktische oplossingen. Hij of zij kan u bijvoorbeeld bijstaan in het aanvragen van hulp of voorzieningen.

## Therapieën

### Psychomotore therapie

In deze therapievorm gaat het om de wisselwerking tussen lichaam, gedachten en emoties, waarbij er vooral via het lichaam gewerkt wordt. Via oefeningen leert u meer stil te staan bij lichaamssignalen. Ook wordt u zich meer bewust van uw (fysieke) grenzen en/of gedragspatronen in contact met anderen.

Sportschoenen voor in de zaal zijn hiervoor verplicht.

### Cognitieve gedragstherapie

Via de technieken uit deze therapie leert u niet-helpende gedachten, gevoelens en/of gedrag te herkennen. Bovendien leert u deze te vervangen door meer helpende alternatieven.

### Dramatherapie

Dramatherapie maakt gebruik van rollenspellen en improvisatie om emoties, gedrag en motieven in kaart te brengen. Met als doel: Leren omgaan met beperkingen, grenzen stellen en het zelfvertrouwen vergroten. Het spelen en wisselen van een rol maakt u bovendien bewust van de belevingswereld van de ander. U krijgt meer inzicht in uw ingesleten gedragspatronen en handvatten voor het oefenen met ander gedrag.

### Beeldende therapie

Bij beeldende therapie leert u via diverse creatieve werkvormen zichtbaar en bespreekbaar te maken wat u dwars zit, wat u blokkeert, emotioneert of waar u naar verlangt. Ook bij dit onderdeel wordt interactief gewerkt aan het ervaren en leren aangeven van (fysieke) grenzen. Voor het deelnemen zijn geen vaardigheden nodig, wel is het belangrijk om waardering op te brengen voor wat uzelf en de ander maakt.

### Mindfulness/Tai Chi

Doel van de training is u meer bewust te maken van uw dagelijkse gewoontepatronen, uw automatische piloot. Door middel van het leren richten van uw aandacht op- en bewustwording van lichaamssignalen, komt u meer in contact met uw lichaam. U wordt zich meer bewust van uw belangrijkste valkuilen, zoals automatische negatieve gedachten of het negeren van lichamelijke sensaties. Milder worden en leren accepteren, zijn daarbij belangrijke stappen om tot verandering te komen.

### Hydrotherapie

Het bewegen in water onder begeleiding van de Psychomotore therapie is een manier om - onder de prettige en minder belastende omstandigheden van het warme water - uw lichaam weer (meer) in beweging te brengen. Deze therapie versterkt uw spieren, verbetert uw conditie, maar brengt u vooral ook weer meer in verbinding met uw lichaam.



## Meer weten

Heeft u vragen of wilt u meer weten, neem dan contact op met polikliniek Psychiatrie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn. De polikliniek is bereikbaar op:

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur
- Tel: 055 – 581 82 35

Bent u tijdens de deeltijdbehandeling ziek of verhinderd, neem dan contact op met polikliniek Psychiatrie via het hierboven genoemde telefoonnummer.