



1. Psychosomatiek



2. Autisme



3. Kort nieuws

Binnen 5 weken diagnostiek en advies voor patiënten

Behandeling en diagnostiek van 0 tot 100 jaar

Utrecht start pilot 'vervoer op maat' voor mensen in crisis



connect

Informatie voor verwijzers - juni 2017 - Thema's: Psychosomatiek en Autisme

Thema Autisme

Karima heeft geen taal nodig

Als Karima 1,5 jaar oud is, zegt zij nog geen woorden. Zij wijst dingen aan en wil dan dat haar moeder het plaatje benoemt. Lies ziet hier geen problemen in. Hun dochter wordt tweetalig opgevoed en het gezin maakte nogal wat mee. Een logische verklaring dus dat Karima iets later is met praten. Maar ergens knaagt het.

Uit onderzoek van het Audiologisch Centrum blijkt dat Karima goed kan horen. Wat wel duidelijk lijkt, is dat haar taalniveau past bij haar verdere ontwikkeling. En die loopt achter bij haar leeftijd. Voorzichtig wordt het woord Autisme genoemd. Via de huisarts wordt Karima aangemeld bij Altrecht Poli Het jonge kind om te kijken wat er met haar aan de hand



is. Zij doet mee aan een speciaal diagnostiektraject voor hele jonge kinderen. Er wordt bijvoorbeeld gekeken naar de leerbaarheid van een kind en hoe het zich gedraagt bij volwassenen en bij andere kinderen.

Karima voelt zich op haar gemak. De omgeving wordt aangepast aan

haar mogelijkheden. Uit de onderzoeken blijkt dat Karima inderdaad Autisme heeft.

Zij heeft weinig interesse voor taal, is weinig flexibel in het contact met anderen en leeft soms in haar eigen fantasiebeelden, waarmee zij de wereld om zich heen probeert te begrijpen. Karima en haar

moeder volgen ook FloorPlay. Zij spelen samen waar de behandelaar bij is. Lies: "Spelen met Karima waar iemand bij is, daar moest ik aan wennen. Maar je leert veel. Ik was vooral bezig om Karima nieuwe dingen te leren. Maar dat wil zij helemaal niet. Karima wordt daar boos van, omdat zij het niet begrijpt. Nu ga ik deels mee in haar spel en voeg hele kleine nieuwe dingen toe die haar wereld steeds een stukje groter maken. En haar misschien wat flexibeler maken. Het belangrijkste is dat ik Karima leer begrijpen en dat ik leer accepteren dat zij anders is dan andere kinderen van dezelfde leeftijd." •

Thema Psychosomatiek

'Men vond mij een aanstelster'

Ria: "Vanaf mijn 24e heb ik regelmatig spierverkrampingen in mijn nek en schouders, maar deze klachten werden drie jaar geleden fors erger, mijn nek trok zó naar links dat ik niet meer kon werken. Ondanks het inschakelen van twee neurologen, drie fysiotherapeuten, een cesartherapeut, een homeopaat, twee psychiaters en twee psychotherapeuten, knapte ik niet op en ook met medicatie werd het

steeds erger. Mijn familie ontweek ik, ik dacht dat ze me een zeur vonden, omdat er geen duidelijke diagnose was".

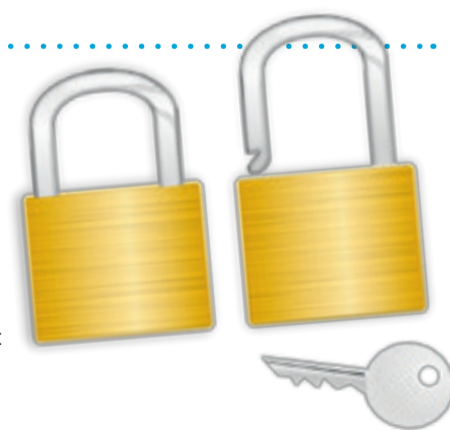
Uiteindelijk komt Ria via de revalidatiearts terecht bij Altrecht Psychosomatiek. Bij een observatie-opname van 4 weken valt het alle teamleden op dat Ria erg gespannen is, zich afzijdig houdt van de groep en de klachten waarschijnlijk

door een combinatie van factoren in stand worden gehouden. Daarom komt Ria, gedurende een half jaar, drie dagen in de week in behandeling. "In de eerste weken namen mijn problemen zó toe, dat mijn hoofd permanent mijn linkerschouder raakte en ik niet langer dan vijftien minuten kon zitten. Langzaam maar zeker - dankzij de grote diversiteit aan therapieën - kwam er een doorbraak in mijn

behandeling toen ik ontdekte dat het 'onveilig voelen' de basis was van mijn lichamelijke spanningen. Bang voor een klap van mijn vader heb ik 'mijn hoofd afwenden' onbewust tot een automatische gemaakt wanneer ik met problemen geconfronteerd word."

"Terugkijkend kwam ik - na drie en een halve maand behandeling - echt in de lift toen er een gesprek

met mijn broer en zus mogelijk was. Ik voelde me serieus genomen. Er zit weer beweging in mijn nek. Ik ben nog steeds die onzekere, perfectionistische Ria, maar ik heb hier geleerd dat dit mag, het is niet gek." •



Samenwerken in autismehulpverlening voor volwassenden

Autisme dringt door in alle levensgebieden, zoals in relaties, met vrienden, algemeen sociaal verkeer, in de sportschool, tijdens het werk of opleiding. Het is daarom zo belangrijk dat er een netwerk van hulp gevormd wordt om iemand heen.



Eendagsdiagnostiek Autisme

Als Autisme wordt vermoed, is eendagsdiagnostiek mogelijk voor jongeren van 12 tot 18 jaar. Het gezin komt van 9.00 tot 15.00 uur naar Altrecht toe. In de meeste gevallen is er aan het einde van de dag een diagnose- en behandeladviesgesprek. Oordeel ouders en behandelaren: snel en gefocust. Meer informatie: Melina Zuketto; 030 - 280 93 11.

Vrouwen met Autisme

Autisme wordt nog steeds bij jongens vaker gediagnosticeerd dan bij meisjes. Bij meisjes en vrouwen komt Autisme minder vaak voor, maar het uit zich vaak ook anders, waardoor het Autisme niet als zodanig wordt herkend.

Audrey Mol, klinisch psycholoog en inhoudelijk leidinggevende: "Specifiek gedrag wordt bij jongens anders geïnterpreteerd dan bij meisjes, al naar gelang het wel of niet past binnen de klassieke rolverwachtingen. Bovendien kunnen meisjes en vrouwen met Autisme hun beperkingen vaak goed maskeren en camoufleren. Ze kijken goed hoe anderen het doen, kopiëren gedrag en slagen daar ook heel aardig in. Maar toch wringt het."

"Deze meisjes groeien uit tot vrouwen die het nog steeds lastig vinden om contact te maken, die net de clou missen en die het sociaal en op het werk net niet redden. Zij denken vaak dat het aan hen zelf ligt en gaan nog beter hun best doen, om er dan achter te komen dat er niets verandert. Er niet bij horen, niet mee kunnen komen, maakt dat de lijdensdruk hoog is. Vrouwen kunnen daardoor door de

jaren heen klachten ontwikkelen zoals somberheid, angst en emotieregulatieproblemen, en komen daarmee in de ggz. Daar worden hun klachten met wisselend succes behandeld, maar de onderliggende beperkingen vanuit het Autisme worden maar al te vaak niet herkend."

"Voordat het Autisme herkend wordt, gaan er gemiddeld acht jaar voorbij in de hulpverlening met een verkeerde of andere diagnose (2015, Werkgroep Vanuit Autisme bekeken). Ingezette behandelingen helpen niet of onvoldoende. Soms komen vrouwen zelf met een vermoeden



Audrey Mol

van Autisme, nadat zij zichzelf herkennen in de verhalen van anderen in bijvoorbeeld een Tv-programma. Soms heeft de behandelaar het idee dat er iets niet klopt, omdat de ingezette behandeling nauwelijks herstel brengt. Dan is het belangrijk dat de huisarts of een andere hulpverlener doorvraagt en goed luistert naar wat de vrouwen zelf over hun klachten vertellen."

"Vrouwen rapporteren andere klachten dan mannen en hebben over het algemeen goed zicht op hun beperkingen. Zeker vrouwen die hoog zijn opgeleid en zelf al veel hebben uitgezocht via internet. Je moet voldoende kennis hebben van Autisme en veel vlieguren hebben gemaakt om de juiste vragen te kunnen stellen en het te herkennen. De pijn zit bij de vrouwen vooral in het niet herkennen en erkennen van het Autisme en de energie en strijd die het hen kost om hun leven te leiden." •



Meer informatie: 030 - 602 09 87 (volwassenen) of 030 - 280 93 11 (jeugd). Aanmeldingen via Altrecht Entree: 030 - 230 85 55.



Autisme en ERS gaan vaak hand in hand

Janneke van Houts ziet als GZ-psycholoog in haar werk veel mannen en vrouwen die naast Autisme last hebben van het reguleren van hun emoties (ERS = emotieregulatiestoornis). En dan zo erg dat zij moeilijker functioneren in meerdere levensgebieden.

"In mijn beleving zit een vorm van ERS min of meer verweven in Autisme. Al zal de heftigheid daarvan natuurlijk per persoon verschillen. Mannen en vrouwen laten meestal verschillende boosheid zien. Mannen richten zich meer naar buiten en tonen agressie naar anderen. Vrouwen richten de machteloosheid en boosheid op zichzelf met acting-out gedrag."

"De meeste mensen met Autisme zijn niet zo goed in het herkennen van de signalen die zij in zichzelf krijgen. Denk hierbij aan signalen zoals warmte, kou, emoties, pijn, honger en dorst. Mensen kunnen op verschillende manieren overprikkeld raken, waardoor zij schijnbaar uit het niets heel boos worden op een collega, hun partner of kind. Neem Bas. Hij wil graag voor zijn gezin een vakantie boeken en gaat op zijn iPad op zoek naar een bestemming. Bas komt niet uit de veelheid aan informatie die hij krijgt via zijn beeldscherm. Het zijn teveel vragen die hij zichzelf moet stellen: wanneer, welk land,

kamperen of hotel, georganiseerde reis of als gezin. Ondertussen gaat de telefoon. Zijn dochter komt net uit school en wil iets afspreken met een vriendin. Bas wordt ontzettend boos, gooit zijn iPad aan de kant en begint te schreeuwen tegen zijn dochter. Dan maar niet op vakantie. Bas herkende niet bij zichzelf dat hij overprikkeld raakte. Het lukte hem daardoor niet om op tijd afstand te nemen en baas te worden over de situatie."

"En Rebecca. Zij krijgt op haar werk te horen dat zij door een reorganisatie een andere functie krijgt waar zij ook geschikt voor is. En dan begint het piekeren. Ze bedenkt wel 20 redenen waarom haar dit overkomt en hoe zij beter haar best had moeten doen om haar oude functie te houden. Rebecca voelt zich erg onrustig en ligt 's nachts klaarwakker in bed. Zij blijft vastzitten in haar cirkels van gedachten en voelt zich steeds waardelozier. Het lukt haar zonder hulp niet om het te doorbreken." •

Gezinspoli Autisme

Albert Aalbers, gezinstherapeut: "Als in een gezin een van de ouders of een kind naar Altrecht komt voor diagnostiek en behandeling voor Autisme, is het altijd zinvol om andere gezinsleden mee te nemen in de behandeling. De essentie van de gezinspoli is het uitgangspunt dat individuele psychiatrische problematiek altijd systeemproblematiek met zich meebrengt. De mate waarin bepaalt de noodzaak tot interventie."

"Waarom is het juist bij ASS zo belangrijk om het systemisch te behandelen? Een van de kenmerken van Autisme is dat de communicatie bijna altijd verstoord is of anders verloopt. Daardoor wordt informatie vanuit de behandeling vervormd en anders doorgegeven aan familieleden. De wens is juist dat familie anticipeert in de behandeling om deze zo effectief mogelijk te maken. Iemand met Autisme vindt het vaak ook lastig om het geleerde zelf te vertalen naar andere situaties. Daarvoor heeft hij of zij anderen nodig. De gezinspoli is een flexibel team van drie mensen met expertise op het gebied van Autisme bij kinderen, jeugd en volwassenen. Per casus kijkt het team wat er nodig is om het gezin verder te helpen."

Altrecht Psychosomatiek Eikenboom

Altrecht Psychosomatiek Eikenboom behandelt patiënten met (zeer) ernstige somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK). Tegenwoordig in de DSM-5 geclassificeerd als somatisch symptoomstoornissen. Het gaat om langdurige lichamelijke klachten, waarbij na adequaat medisch onderzoek geen somatische aandoening wordt gevonden die de klacht voldoende verklaart.

We zijn gespecialiseerd in de behandeling van de groep patiënten met ernstige of complexe SOLK, waarbij de langdurige en hevige lichamelijke klachten en bijkomende psychische problemen het dagelijks functioneren ernstig

verstoren. We bieden diagnostiek, advies en specialistische behandeling volgens de laatste (evidence en practice based) inzichten.

Altrecht Psychosomatiek Eikenboom heeft enerzijds een landelijke



functie voor patiënten die een klinische opname nodig hebben om verandering te bereiken.

Daarnaast heeft Eikenboom een uitgebreid deeltijd en ambulante aanbod voor de regio. Ongeveer

550 nieuwe patiënten komen jaarlijks bij ons voor zowel diagnostiek en advies als behandeling. •

Diagnostiek en advies

U kunt patiënten die voldoen aan de indicatiecriteria naar ons doorverwijzen voor diagnostiek of advies. Binnen vijf weken kunnen patiënten bij ons terecht. Ons Diagnostiek- en adviesteam is multidisciplinair samengesteld en vanwege de veelvoorkomende somatische comorbiditeit en soms complexe differentiaaldiagnostiek, zijn aan dit team ook somatische artsen toegevoegd.

Consultatie snel en rechtstreeks

Als u advies wilt van een van onze deskundigen over een patiënt in uw praktijk, dan kunt u met de aanmeldcoördinator of één van onze artsen bellen via telefoonnummer 030 - 696 56 00. De aanmeldcoördinator is bereikbaar via een telefonisch spreekuur op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag (tijden kunt u vinden op onze website: www.altrecht.nl). Onze artsen zijn bereikbaar op hetzelfde telefoonnummer. Wanneer u belt wordt u - indien mogelijk - meteen

doorverbonden. Als dat niet mogelijk is, wordt er met u een belafsprake gemaakt.

U kunt bijvoorbeeld bij ons terecht als u:

- vastloopt met een patiënt met (ernstige) SOLK-klachten;
- vragen heeft over de verwijzing naar Psychosomatiek Eikenboom en u twijfelt over de somatische comorbiditeit;
- vragen heeft over (de afbouw van) medicatie.

Soms kan een telefoontje voldoende zijn, maar ook een second opinion of (op indicatie) consultatie in uw praktijk behoren tot de mogelijkheden.

De artsen zijn Evelien Butter en Ernestine de Groot. Daarnaast is Mirte Hulscher psychiater en verantwoordelijk voor zowel diagnostiek als consultatie- en transitietrajecten. Voor meer informatie kunt u bij hen terecht: 030 - 696 56 00.



Evelien Butter



Ernestine de Groot



Mirte Hulscher

Indicatiecriteria patiënten met SOLK/ somatoforme stoornissen

Altrecht Psychosomatiek Eikenboom richt zich op de groep (jong)volwassenen (18+) met complexe en/of (zeer) ernstige SOLK/ somatoforme stoornissen (DSM-IV)/ somatisch-symptoomstoornis en conversiestoornis (DSM-5). Deze groep patiënten wordt daarbij getypeerd door een of meerdere van de volgende kenmerken:

- Langdurige en meervoudige symptomen.
- Ernstige beperkingen in het functioneren (ADL, sociaal, werk).
- Comorbiditeit op het vlak van psychopathologie, persoonlijkheidsstoornissen en/of somatische aandoeningen.
- Onvoldoende effect van voorgaande behandeling in de basis en/of specialistische ggz en/of somatische zorg; complicaties en iatrogene schade; moeizame communicatie en overeenstemming in hulpverleningsrelaties.

“Nu pas begrijp ik als arts de essentie van psychosomatische klachten”

Licky Zydower is sinds 10 jaar werkzaam als arts bij Altrecht Psychosomatiek Eikenboom. Hiervoor werkte ze als huisarts in een achterstandswijk in Utrecht waar ze veel somatiek en veel psychosomatiek zag. In het document ‘Psychosomatiek in ‘t kort’ heeft zij haar ervaring van de laatste 10 jaar ‘gedistilleerd’ in 1 A4 waarin achtergrond, voorgeschiedenis, copingmechanismen en luxerende factoren genoemd worden.

Het document kan door huisartsen als een eenvoudige, doeltreffende tool gebruikt worden in verschillende fasen van het contact met psychosomatische patiënten. Licky: “Met de gedachte dat ik best wat wist en begreep van psychosomatische klachten, kwam ik bij Altrecht Psychosomatiek Eikenboom als

huisarts werken. Tijdens mijn eerste weken verwees ik een patiënt met pijnlijke en gespannen spieren in de schouderregio naar de fysiotherapeut voor ontspanningsoefeningen. De fysiotherapeut kwam glimlachend naar me toe en zei: ‘Je stuurt een patiënt door voor ontspanningsoefeningen, maar

daar zijn deze patiënten nog lang niet aan toe! Zij kunnen hun lichaamssignalen niet voelen, ze weten vaak niet dat ze gespannen zijn en ervaren ook niet dat de spierpijn hiermee samenhangt’. Dit was voor mij een eye opener. Dat had ik daarvoor niet begrepen. Inmiddels weet ik dat patiënten met

ernstige somatisch onverklaarde klachten hun lichaamssignalen moeten leren voelen alvorens de invloed van hun emoties op het lichaam te kunnen ervaren en begrijpen.”

“Na talloze patiënten- en ziekteverhalen te hebben gehoord, begon ik mij te realiseren dat ik steeds hetzelfde verhaal hoorde. Weliswaar met rijke variaties op het thema, maar in grote lijnen hetzelfde verhaal. Dat was de kapstok die ik in het begin zo miste! Ik begon dit verhaal aan patiënten te vertellen, vooral wanneer zij erg aan het stoeien waren met het ziek zijn en de impact ervan op hun leven. Dit verhaal bleek mensen tot

tranen toe te raken door de herkenning en erkenning die zij in dit verhaal hoorden.”

“Een paar jaar geleden zei een patiënt tegen me: ‘Dit is mijn verhaal! Zou je het voor mij willen opschrijven? Dan kan ik het uiteindelijk een keer aan mensen in mijn omgeving uitleggen of laten lezen.’ De herkenning en erkenning die patiënten ervaren bij dit verhaal schept meer vertrouwen en ruimte om de eigen klachten te ontdekken en onderzoeken vanuit de psychosomatische invalshoek - een eerste, noodzakelijke stap richting behandeling.” •

Nieuwe behandeling voor patiënten met matig ernstige SOLK

Altrecht Eikenboom Psychosomatiek behandelt al jaren de groep patiënten met de meest ernstige en complexe klachten. Vanaf dit jaar bieden wij ook ambulante behandeling voor de groep patiënten met matig ernstige SOLK die nog onvoldoende profiteren van de huidige specialistische geestelijke gezondheidszorg. Deze groep patiënten heeft ook ernstige lichamelijke klachten. Er is echter minder dan bij (zeer) ernstige SOLK, sprake van comorbiditeit op het vlak van psychopathologie, persoonlijkheidsstoornissen en/of somatische aandoeningen. Voor deze ambulante behandeling zijn er geen of korte wachttijden, waardoor uw patiënt snel terecht kan.

Veerkrachtgroep

Speciaal voor deze doelgroep is de nieuwe Veerkrachtgroep ontwikkeld. De veerkrachtgroep is

een ambulant multidisciplinair programma dat ongeveer zes maanden duurt. De behandeling wordt gegeven volgens de principes van positieve gezondheid en Acceptatie en Commitment Therapie (ACT). Aan bod komen:

- aanvaarden van klachten (niet strijden tegen klachten)
- aandachtigheid
- levenswaarden en toegewijde actie
- de rol van gedachten en defusie
- obstakels die je tegen kunt komen op weg naar je levenswaarden
- uitgaan van eigen kracht
- het veerkrachtig omgaan met problemen die zich in het leven blijven voordoen.

Patiënten oefenen praktische vaardigheden en krijgen huiswerk mee. Na afloop wordt de overgang naar hulpverlening in de eigen regio samen met de patiënt vormgegeven. •



Heeft u vragen? Dan kunt u die stellen via e-mail: zaeikenboom@altrecht.nl

Utrecht start pilot 'vervoer op maat' voor mensen met acute psychiatrische problemen



De regio Midden-West Utrecht is vanaf 1 mei een pilot gestart met een nieuwe vorm van het vervoeren van mensen met acute psychiatrische problemen. Er wordt gebruikgemaakt van auto's van de GGZ Vervoersdienst, waarin een patiënt samen met één of twee begeleiders achterin plaats neemt. De begeleiders zijn opgeleide zorgprofessionals die direct zorg kunnen verlenen. Daarmee verloopt het vervoer zo normaal mogelijk en wordt dwang en drang zoveel mogelijk voorkomen.

Vervoer op maat vanaf mei 2017

Bij een melding van crisis maakt een medewerker van de crisisdienst een eerste beoordeling van de ernst van de situatie. Waar mogelijk wordt bij crisis iemand thuis beoordeeld. Indien noodzakelijk wordt de persoon in crisis naar de crisisdienst van Altrecht

vervoerd. Dit gebeurt voortaan niet meer in een politieauto.

De politie zal alleen nog blijven rijden als er sprake is van een strafbaar feit. Als er sprake is van een direct medisch gevaar zal de ambulance blijven rijden, maar bij het grootste deel van het noodzakelijk vervoer zal de GGZ Vervoersdienst worden ingezet.

24/7 openstelling van de crisisdienst

De crisisdienst van Altrecht is per 1 maart dag en nacht open. Tot voor kort moesten mensen in crisis in de nachtelijke uren, in afwachting van een beoordeling, in een politiecel verblijven. Door de 24/7 openstelling kan de politiecel nu overgeslagen worden en kunnen mensen in crisis vanaf 1 mei met passend vervoer naar de crisisdienst vervoerd worden.

Achtergrond

De politie heeft aangegeven te willen stoppen met het vervoer van mensen met verward gedrag wanneer er geen sprake is van een strafbaar feit. De gemeenten in Midden-West Utrecht, politie, Altrecht geestelijke gezondheidszorg, de regionale ambulance dienst Utrecht (RAVU) en het Zilveren Kruis hebben een patiëntvriendelijk vervoersalternatief ontwikkeld dat wordt uitgevoerd door de GGZ-vervoersdienst. De pilot wordt financieel mogelijk gemaakt door subsidie van ZonMw. Na een jaar wordt de pilot geëvalueerd door de betrokken partijen en in samenwerking met VWS. •

Entree: 030 - 230 85 55



Maritza de Lanoy is al 27 jaar werkzaam bij Altrecht, waarvan de afgelopen 2 jaar als teamcoördinator van Entree, de centrale voordeur van Altrecht: "Verwijzers kunnen hun patiënten bij ons aanmelden. Wij doen vervolgens een eerste screening van de aanmelding en zetten deze door naar de betreffende zorgeenheid. Overleggen, adviseren en behandelvoorstellen bespreken met de verwijzer/huisarts behoort tot de taken van Entree."

"Als teamcoördinator ben ik medeverantwoordelijk voor een goede kwaliteit van de toeleiding van patiënten naar de zorgseenheden en voor een continue evaluatie - en waar nodig verbetering - van onze dienstverlening, zowel richting patiënt, collega's als verwijzers."



Eén voordeur voor verwijzers: Altrecht Entree is het centrale aanmeldoket voor verwijzers. Telefoon 030 - 230 85 55.

Een netwerk van zorg om de patiënt heen

Medewerkers van Altrecht gaan hun zorg steeds meer geven in de omgeving van de patiënt. Hierdoor leren we de sociale netwerken en andere zorgverleners beter kennen en kunnen we mensen met psychiatrische aandoeningen samen veel beter helpen: herstel en eigen regie en het benutten van oplossingen in het eigen netwerk staan centraal.

Proeftuinen in de zorg voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA)

Nieuwe werkwijze in Utrecht Overvecht, Utrecht Lunetten, Woerden en Zeist gestart	Nieuwe werkwijze voor EPA in alle regio's	Nieuwe werkwijze ook geschikt voor bredere groep patiënten?
2016	2017	2018

Jeugd

Ook de zorg voor kinderen en jongeren met psychiatrische problematiek gaan we anders vormgeven, en wel via regioteams. We starten in 2017 met een pilot in de regio Lekstroom. Daarna volgen de andere regio's: toegankelijke, ontwikkelingsgerichte en herstelondersteunende zorg in de directe omgeving van de patiënt.

