

## **Werken met het gevolgenmodel (431)**

(bij patiënten met somatische klachten)

### **Docenten:**

Mw. dr. Y.R. van Rood (Yanda)

Yanda van Rood is GZ-psycholoog BIG, psychotherapeut en klinisch psycholoog NIP.

Mw. drs. C.J.A.M. de Roos (Carlijn)

Carlijn de Roos is klinisch en kinder- en jeugdpsycholoog.

In 1995 ontwikkelde Speckens een model - het gevolgenmodel - voor de behandeling van patiënten met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK). Het oorspronkelijke gevolgenmodel is in de loop van de jaren verder ontwikkeld. Een van de veranderingen is dat tegenwoordig de diagnostiek volgens het gevolgenmodel en het opstellen van een behandelplan centraal staan en niet zoals voorheen de uitvoering van de behandeling. Een andere wijziging betreft het doel van de behandeling. Deze werd oorspronkelijk omschreven als het verminderen van de hinderlijke gevolgen voor de patiënt. Tegenwoordig omschrijven we het doel van de behandeling als 'het optimaliseren van de omstandigheden voor het herstel van de klachten'. Dit doel wordt gerealiseerd door de gevolgen die de klacht in stand houden op te heffen.

### **toelichting**

De intake bestaat uit vier stappen:

- 1) het in kaart brengen van de lichamelijke klacht, de ideeën over en betekenis van de klacht, en de cognitief-emotionele, gedragsmatige, lichamelijke en sociale gevolgen van de klacht;
- 2) onderstrepen van de belangrijkste in stand houdende gevolgen;
- 3) opstellen van de vicieuze cirkel en
- 4) selecteren van de interventies en vaststellen van de volgorde waarin de interventies worden aangeboden.

### **doelgroep**

GZ-psychologen, klinisch psychologen, eerstelijnspsychologen, neuropsychologen, psychotherapeuten en psychiaters die werken met patiënten met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (of somatoforme stoornissen).

## doel

In deze volledig herziene cursus leert u om bij patiënten met zowel deels verklaarde als onverklaarde lichamelijke klachten met of zonder psychiatrische co-morbide stoornissen, na te gaan of het herstel van de klachten bemoeilijkt wordt door de aanwezigheid van in stand houdende gevolgen. U leert de belangrijkste in stand houdende gevolgen te selecteren en om op basis van deze in stand houdende gevolgen een vicieuze cirkel en behandelplan op te stellen.

## inhoud

### Dag 1 Inleiding

Plaatsbepaling: Om welke patiënten gaat het, waar zitten ze en door wie worden ze behandeld?

De therapeutische relatie Intake volgens het gevolgenmodel

de vier stappen

de lichamelijke klacht

de ideeën over en betekenis van de klacht

de cognitief-emotionele gevolgen

de gedragsmatige gevolgen

de lichamelijke gevolgen

de sociale gevolgen De plaats van co-morbide as I stoornissen en as II problematiek in het gevolgenmodel

Vaststellen van de in stand houdende gevolgen.

De rol van partners en ouders bij het in stand houden van de klachten. Dag 2 Formeren van vicieuze cirkels op basis van de in stand houdende gevolgen.

Vicieuze cirkel: catastrofale cognities, angst en vermijdingsgedrag

Vicieuze cirkel: niet-accepterende cognities, vechtlust of boosheid en afwisselend over- en onderactiviteit

Vicieuze cirkel: zelfdevaluerende of defaitistische cognities, sombere stemming en terugtrekken.

Dubbele cirkels; wanneer twee of meer reacties elkaar afwisselen.

Opstellen van een behandelplan; selectie en volgorde van interventies. Dag 3 De rol van trauma bij het in stand houden van lichamelijke klachten. Capita selecta; specifieke wensen van de cursisten bijvoorbeeld:

Het meten van voortgang

Toepassen van het geleerde bij een aantal minder vaak voorkomende klachten zoals misselijkheid/braken, psychogene toevallen, trillen/schokken, tinnitus, mondbranden.

Organisatorische aspecten van het werken volgens het gevolgenmodel; werken in teamverband met meerdere disciplines Tijdens de cursus wordt ook aandacht besteed aan specifieke aspecten van de diagnostiek volgens het gevolgenmodel voor kinderen en jongeren. Een aantal van de door de cursisten uitgewerkte casussen worden plenair besproken (supervisie).

### **Vorbereiding**

Gedurende de cursus werkt u (tenminste) een casus uit. U neemt informatie over deze casus mee naar de eerste bijeenkomst.

### **toets**

Als toets levert u binnen twee weken na afronding van de cursus een casus in, d.w.z. een volledig ingevuld gevolgenmodel, een overzicht van de belangrijkste in stand houdende gevolgen, een vicieuze cirkel en het bijbehorende behandelplan.