



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

## Ten geleide

Het laatste nummer van 2013 is een themanummer, het tweede van dit jaar. Deze keer gaat het over somatisch onverklaarde lichamelijke klachten, ofwel: SOLK. Voordat ik de artikelen kort introduceer, wil ik eerst een woord van dank uitspreken aan Saskia van Es. Als organisator van een symposium over SOLK (op 17 september jongstleden) benaderde ik haar met de vraag of het interessant zou zijn de sprekers te vragen hun presentatie tot een artikel voor *Dth* te bewerken. De artikelen zouden dan gebundeld kunnen worden tot een themanummer. En zo geschiedde, niet in de laatste plaats door de doortastende en enthousiasmerende wijze waarop Saskia de sprekers tot medewerking verleidde. Zonder haar inspanningen zou dit themanummer waarschijnlijk dan ook niet voor u gelegen hebben. Waar we als redactie ook verheugd over zijn is dat het een 'echt' *Dth*-nummer is geworden. Dat wil zeggen dat in bijna alle artikelen mooie, verhelderende casusbeschrijvingen staan. Het is dan ook min of meer een bewaarexemplaar, om er snel bij te pakken als u bijvoorbeeld een patiënt(e) met psychogene niet-epileptische aanvallen in de spreekkamer krijgt.

Het themanummer wordt geopend door Theo Bouman, Yanda van Rood, Sandra Mulkens en Sako Visser, die een kritisch overzicht geven van de veranderingen in de DSM-5 op het gebied van SOLK. Die zijn soms wel verrassend, om het maar enigszins eufemistisch uit te drukken. Zo bestaat hypochondrie bijvoorbeeld plots niet meer, maar kunnen voorheen hypochondere patiënten binnen de DSM-5 in twee categorieën ingedeeld worden. De grote vraag is: is dat nu een verbetering? De tijd zal het moeten leren, maar oordeelt u alvast zelf.

Lyonne Zonneveld doet verslag van een onderzoek naar de effecten van een cursus voor patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten. Deze cursus werd ontwikkeld op basis van een aangepaste versie van het cognitief-gedragstherapeutische gevolgenmodel. De uitkomsten zijn zeer relevant voor de klinische praktijk. De kwaliteit van leven van patiënten die de cursus volgden nam toe, terwijl de cursus ook kosteneffectief bleek. Deelnemers aan de cursus maakten in de vier jaar na afloop van de cursus duizend euro minder maatschappelijke kosten dan niet-cursisten. En dat was na aftrek van de kosten van de cursus! Een resultaat waar we in deze tijden van bezuinigingen mee voor de dag kunnen komen, niet in de laatste plaats bij zorgverzekeraars.

In het derde artikel beschrijven Tom Heldoorn, Saskia van Es en Hans Knoop aan de hand van een casus de cognitief-gedragsthera-

peutische behandeling van patiënten met het chronisch vermoeidheidssyndroom. Deze behandeling werd uitgevoerd in het kader van een landelijk implementatieproject, waarbij behandelaren in een aantal ggz-instellingen na een vijfdaagse cursus door experts van het Nijmeegs Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid een behandeling onder supervisie van zo'n expert uitvoerden. Een mooi voorbeeld van hoe bewezen effectieve behandelmethoden in de reguliere ggz geïmplementeerd kunnen worden. En gezien de ondertitel van het artikel is er sprake van een win-winsituatie, waarbij niet alleen de patiënt energieverder wordt, maar ook de therapeut.

Saskia Spillekom-van Koulil en Andrea Evers geven in de vierde bijdrage van dit themanummer een overzicht van psychologische diagnostiek en behandeling bij patiënten met (chronische) huidaandoeningen. De toepassing van cognitief-gedragstherapeutische interventies als zelfregistratie, zelfcontroleprocedures en relaxatieoefeningen blijken ook bij deze doelgroep uitstekend toepasbaar. Dat wordt mooi geïllustreerd in de beschreven casuïstiek, zoals een meisje met psoriasis, een man met atopisch eczeem en een vrouw met huidafwijkingen aan de armen, handen en voeten.

Ook in het laatste artikel van Dorien Leenders en Hendriëtte van Loo-Flier wordt de beschreven behandeling verhelderd met een mooie casusbeschrijving. Dit keer van een meisje met psychogene niet-epileptische aanvallen (PNES). Interessant is dat de auteurs niet uitgaan van een standaardprotocol (dat er voor deze problematiek ook niet is), maar op basis van analyses van antecedente en consequente factoren een behandeling opzetten. In dit geval waren beangstigende sociale situaties de belangrijkste trigger voor de PNES-aanvallen. Door de behandeling op de sociale angst te richten namen de aanvallen af. Een mooi voorbeeld van een maatbehandeling op basis van een adequate inventarisatie en analyse van de problematiek.

Ik wens u veel leesplezier toe bij het laatste Dth-nummer van 2013. En, ook namens de rest van de redactie, uiteraard heel fijne feestdagen en een mooi 2014!

Colin van der Heiden  
Adjunct-hoofdredacteur