

Psychische problemen

De juiste hulp

Iedereen is wel eens somber, gespannen of zit een tijd minder lekker in z'n vel. Iedereen maakt dingen mee in het leven die schokkend of verdrietig zijn of woede opwekken. Dat kan leiden tot slapeloosheid, angst en piekeren. De meeste mensen komen daar alleen of met hulp van familie en vrienden doorheen. De informatie in deze brochure helpt u daarbij. Soms is meer hulp nodig. Ook daarover gaat deze brochure.

De eerste stap is erkennen en accepteren dat er iets aan de hand is. Mensen kunnen heel lang doen of er niets aan de hand is: het gaat wel over, ik moet niet zeuren. Neem uw gevoelens serieus.

Praat erover!

Er rust nog altijd een taboe op psychische problemen. Veel mensen durven niet over hun problemen te praten uit schaamte of uit angst 'gek' gevonden te worden. Toch is het belangrijk om uw probleem met anderen te delen. Praten lucht op! Door te praten over uw problemen geeft u voor uzelf toe dat ze er zijn en brengt u ze terug tot bepaalde proporties. Door hardop te denken krijgt u meer zicht op de aard en omvang van uw klachten. En misschien ontdekt u dat u niet de enige bent met dit probleem. De reactie van een ander biedt soms ook een andere kijk op de zaak. En misschien kan deze persoon u de steun geven.

Praten, maar met wie?

Het is belangrijk iemand te kiezen bij wie u zich op uw gemak voelt. Wellicht iemand die u goed kent en die om u geeft. Dat kan een zus, broer of ouder zijn, maar ook een boezemvriendin, collega of sportmaatje. Soms zijn problemen gemakkelijker te bespreken met iemand die minder dichtbij staat. Denk dan eens aan de bedrijfsarts, een vertrouwenspersoon op het werk of op de opleiding of uw geestelijk raadsman of -vrouw.

Telefonische hulp en informatie

Als u niet met iemand uit uw omgeving wilt of kunt praten, kunt u ook bellen met een telefonische hulpdienst. U bepaalt zelf wanneer u het gesprek wilt voeren en kunt, als u dat wilt, anoniem blijven. Ook familieleden en andere naasten kunnen hier terecht.

Hulp- en Informatielijn Korrelatie

De hulpverleners aan de telefoon kunnen u steun en informatie bieden en u advies geven. Ze kunnen u ook telefoonnummers en adressen geven van patiëntenverenigingen en van hulpverleners bij u in de buurt. Bel 0900-1450 (0,30 ct p/min, elke werkdag van 9.00 tot 18.00 uur) of www.korrelatie.nl.

SOS Telefonische Hulpdienst

Deze regionale telefonische hulpdiensten zijn dag en nacht bereikbaar. De mensen aan de telefoon zijn vrijwilligers die zelf meestal het een en ander hebben meegemaakt en weten hoe belangrijk het is om je verhaal aan iemand kwijt te kunnen. Bel 0900-0767 (0,05 ct p/min.) of www.soshulp.nl.

Schrijven

Misschien ligt het probleem zo gevoelig dat u het (nog) niet met anderen kunt delen. Dan kan opschrijven een manier zijn om onder woorden te brengen wat u bezighoudt. In een dagboek of brieven. Leesbaarheid of spelling zijn onbelangrijk! Het gaat erom dat u uw verhaal een plek kunt geven.

Naar de huisarts

De huisarts is het eerste aanspreekpunt voor alle gezondheidsproblemen, ook problemen van psychische aard.

Het is belangrijk dat u hem of haar zo precies mogelijk vertelt wat u bezighoudt. Laat u zich niet door schaamte weerhouden. Alleen dan kan de huisarts een juiste diagnose stellen. De huisarts beschikt over uw medische gegevens en kent u van eerdere contacten. Dat kan het makkelijker maken om openhartig te praten. Aangezien psychische klachten met lichamelijke problemen kunnen samenhangen, zal uw huisarts u wellicht ook lichamenlijk onderzoeken.

Tips voor het contact met de huisarts:

- Geef, als u een afspraak maakt, aan dat u meer tijd nodig heeft dan anders: een dubbel consult. Zo kunt u uw verhaal rustig doen.
- Zet vooraf op papier:
 - Wat zijn mijn klachten precies?
 - Hoe lang heb ik er al last van?
 - Is er iets gebeurt dat een rol kan spelen?
 - Wat voor hulp denk ik nodig te hebben en welke hulp heb ik liever niet (denk aan medicijnen, bepaalde soorten hulp)?U kunt hier dan tijdens het bezoek op terugvallen.
- Bespreek uw klachten eventueel met iemand in uw omgeving. Mensen die u goed kennen, kunnen u wellicht helpen bovengenoemde vragen te beantwoorden.

De huisarts zal een diagnose stellen en een behandeling voorstellen. Het kan zijn dat u medicijnen krijgt. Daarnaast is het mogelijk dat de huisarts in enkele gesprekken dieper met u op uw problemen ingaat, om u weer op weg te helpen. Misschien krijgt u tips en adviezen, bijvoorbeeld over het omgaan met slapeloosheid, spanningen en depressieve stemmingen.

Vaak zal de huisarts u doorverwijzen naar een gespecialiseerde hulpverlener. De huisarts kan een eerste afspraak met deze hulpverlener voor u maken. U kunt ook zelf bellen.

Hulp in de eerste lijn

De huisarts kan u doorverwijzen naar een 'eerstelijns-hulpverlener', wanneer een aantal gesprekken met een hulpverlener naar alle waarschijnlijkheid voldoende is om u weer 'op de rails' te krijgen. Problemen die het meest door eerstelijns-hulpverleners behandeld worden, zijn depressie, angsten, stressklachten en burn-out, relatieproblemen, eenzaamheid, onverklaarbare lichamenlijke klachten en verwerking van trauma's.

Het algemeen maatschappelijk werk (AMW)

Het algemeen maatschappelijk werk (AMW) kan u helpen bij psychosociale problemen. Bijvoorbeeld problemen in uw relatie of met de kinderen, problemen met huisvesting en financiën, uitkeringen, maar ook met stressklachten, omgaan met eenzaamheid, seksualiteit en verliesverwerking. U kunt hier met en zonder verwijzing van de huisarts terecht voor gratis informatie, advies en hulp. Hulp van het AMW is in de regel korter dan drie maanden. De maatschappelijk werker zal met u de knelpunten in uw situatie op een rij zetten, uitzoeken wat er allemaal een rol speelt en waar iets aan te veranderen is. Zodat u de problemen beter aankunt of kunt verminderen.

Daarnaast organiseert het AMW gespreksgroepen. Zoals assertiviteitscursussen, groepen voor mensen met werkstress of voor vrouwen in de overgang. Het adres van het dichtstbijzijnde AMW vindt u in het telefoonboek of de gemeentegids en via www.amw-vangnet.nl.

Eerstelijnspsycholoog

De eerstelijnspsycholoog richt zich op psychische klachten en zal gericht werken aan het probleem of de klacht. U kunt de eerstelijnspsycholoog zien als een soort huisarts voor psychische problemen. U kunt er rechtstreeks terecht, maar om de kosten vergoed te krijgen, heeft u een verwijzing nodig van de huisarts. De hulp is kortdurend; vaak rond de tien gesprekken. Adressen van eerstelijnspsychologen kunt u vinden in de telefoongids of via de *Landelijke Vereniging Eerstelijnspsychologen (LVE)*. Tel. 020-6673956 of www.lve.nl.

Hulp in de geestelijke gezondheidszorg: de tweede lijn

Soms is hulp vanuit de eerstelijnszorg niet voldoende. Omdat uw problemen vragen om specialistische deskundigheid of omdat er meer tijd en energie nodig is om uw problemen aan te pakken. Dan wordt u verwezen naar de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg, vergelijkbaar met doorverwijzing naar een specialist in het ziekenhuis bij een lichamelijk probleem.

Regionale Centra voor Geestelijke gezondheidszorg

Regionale Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (RCG) zijn gespecialiseerd in de behandeling van psychische en psychiatrische problemen. Ze zijn ontstaan door fusies van verschillende instellingen voor psychiatrische hulpverlening. Veel Riaggs zijn gefuseerd met Algemeen Psychiatrische Ziekenhuizen. Deze instellingen hebben namen als Altrecht, Symfora Groep en Parnassia. In de RCG's werken psychiaters, psychotherapeuten, psychologen, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (SPV'ers) en verpleegkundig specialisten GGZ (VS-GGZ), maar ook creatief therapeuten en psychomotorisch therapeuten. Op sommige plaatsen in Nederland vindt u nog zelfstandige voorzieningen: de Riagg, de polikliniek en psychiatrische afdeling van het algemeen ziekenhuis en het algemeen psychiatrisch ziekenhuis.

Vrijgevestigde therapeuten

U kunt ook doorverwezen worden naar een vrijgevestigde therapeut. Vrijgevestigde psychiaters, psychologen en psychotherapeuten hebben een praktijk aan huis, los van zo'n instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Veel van deze therapeuten hebben zich gespecialiseerd in een bepaalde behandelvorm of behandeling van een bepaalde ziekte.

Hulp bij verslavingsproblemen

Met verslavingsproblemen kunt u terecht bij een instelling voor verslavingszorg (met en zonder verwijzing van de huisarts). Deze instellingen zijn gespecialiseerd in de behandeling van verslavingen, of dat nu aan drugs, alcohol, kalmerende middelen, roken of gokken is. Meestal heeft zo'n instelling een *Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs (CAD)*. Hier kunt u terecht voor informatie, advies en begeleiding. Zonodig verwijzen ze naar een ontwenningssklinik of drugsvrije gemeenschap. Voor adressen en telefoonnummers: kijk in het telefoonboek of de gemeentegids.

Diagnose

Bij psychische problemen is niet altijd snel of eenvoudig vast te stellen wat iemand heeft. Zo is bijvoorbeeld lastig te bepalen of een kind ADHD of een depressie heeft. Het onderscheid met normale, bij de leeftijd horende problemen, is moeilijk te maken. Hetzelfde geldt voor bijvoorbeeld depressie bij ouderen. Veel ouderen rouwen om verloren vrienden of ze zijn eenzaam. Bij complexe problemen zoals borderline of manisch - depressieve stoornis is het stellen van een diagnose een taak voor soms meerdere specialisten en kost het tijd.

Twijfelt u aan de diagnose of aan de voorgestelde behandeling, dan kan dat aanleiding zijn voor een zogenaamde *second opinion*. Dit betekent dat u een tweede hulpverlener vraagt om een mening over de diagnose. Dit betekent niet dat u ook overstapt op deze hulpverlener. Zowel de ggz-instelling als uw huisarts (in geval van een vrijgevestigde therapeut) kunnen u hiervoor doorverwijzen.

De hulp: hoe intensief?

Een behandeling betekent dat u een tijdlang veel energie en tijd steekt in uzelf. Behandeling kan spanningen oproepen en emoties losmaken. Dit kan gevolgen hebben voor werk, studie of gezin. Het is belangrijk voor uzelf na te gaan wat u aankunt.

Ambulante hulp

Ambulante of poliklinische hulp komt het meest voor. U bezoekt de hulpverlener volgens afspraak op het spreekuur, terwijl uw dagelijks leven zo veel mogelijk doorgaat. Soms wordt de hulp thuis geboden. Ambulante hulp varieert van enkele gesprekken per week tot een enkele sessie per maand en van een enkele sessie tot een intensieve, jarendurende therapie. Naast individuele therapie is ook gezinstherapie of groepstherapie mogelijk.

Deeltijdbehandeling: dagbehandeling

Deeltijdbehandeling is hulp van negen tot vijf. De behandeling lijkt veel op een opname in een psychiatrisch ziekenhuis, met het verschil dat u 's avonds weer naar huis gaat. De behandeling kan variëren van een dagdeel per week tot vijf dagen.

Klinische behandeling: opname

Bij een klinische behandeling bent u dag en nacht in een instelling: u wordt opgenomen. Dit wordt alleen gedaan als het echt nodig is. Mensen worden tegenwoordig zo veel mogelijk in hun eigen omgeving behandeld. Opname duurt enkele dagen tot enkele maanden. Tijdens de opname worden meestal verschillende vormen van behandeling gecombineerd.

Vormen van behandeling en medicijnen

Kortgezegd zijn er drie vormen van behandeling, populair samengevat als pillen, praten en doen. Ze worden vaak gecombineerd, bijvoorbeeld medicijnen en psychotherapie.

'Pillen', ofwel farmacotherapie

Medicijnen zijn tegenwoordig van groot belang bij de behandeling van psychiatrische ziekten. De belangrijkste soorten medicijnen zijn:

- *Antidepressiva*; oorspronkelijk alleen gebruikt tegen depressieve klachten. Tegenwoordig is bekend dat antidepressiva ook helpen bij andere klachten, waaronder angst- en dwangstoornissen.
- *Antipsychotica*; kunnen een psychose doorbreken en helpen wanen en hallucinaties naar de achtergrond te dringen. Ook kunnen antipsychotica manische klachten verminderen.
- *Tranquillizers en anxiolytica*; kalmerings- en slaapmiddelen (tranquillizers) en angstremmende medicijnen (anxiolytica) helpen tegen slapeloosheid, angstgevoelens, spanning en onrust.

'Praten', ofwel psychologische interventies

Praten betekent gesprekken met een psycholoog, psychiater of psychotherapeut. Er zijn vele soorten gesprekstherapie, zoals cognitieve gedragstherapie, relatie- en gezinstherapie, psychoanalyse en cliëntgerichte psychotherapie. Sommige therapieën richten zich op het ontstaan van klachten vanuit ervaringen. Andere therapieën richten zich meer direct op verandering van gedrag. In de praktijk zal een therapeut vaak elementen gebruiken uit verschillende methoden. Afhankelijk van de soort therapie stelt de therapeut zich meer of minder actief op: hij stelt vragen en structureert het gesprek of laat hij het initiatief meer aan u. Soms krijgt u huiswerk, bijvoorbeeld een dagboek bijhouden of oefeningen.

Voor meer informatie:

- *Nederlandse Instituut van Psychologen*. Tel. 020-4106222 of www.psynip.nl
- *Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie*. Tel. 030-2823303 of www.nvvp.net.
- *Nederlandse Vereniging van Psychotherapie (NVP)*. Tel. 030-2510161 of www.psychotherapie.nl.

'Doen' ofwel lichamelijk bezig zijn

Wat mensen met woorden niet kunnen zeggen, kunnen ze soms wel anders uitdrukken. Psychomotorische therapie maakt daarbij gebruik van ritme, klank, vorm, beweging en taal. Creatieve therapie kent vijf disciplines: beeldend (tekenen, schilderen, werken met klei of hout), drama, muziek, dans en tuin.

Gebruik van medicijnen

Als een huisarts of behandelaar voorstelt om medicijnen te gebruiken, vraag dan naar

de werking ervan, de mogelijke bijwerkingen, hoe lang de medicijnen gebruikt moeten worden en of er afhankelijkheid kan optreden. Meestal duurt het een tijd voordat het medicijn en de dosis worden gevonden die het beste werken en de minste bijwerkingen geven. Het verschilt namelijk sterk van persoon tot persoon hoe een medicijn werkt. Overleg met de behandelaar als er bijwerkingen optreden of als het medicijn 'niet voldoende helpt'. Stop nooit met slikken zonder overleg.

Wel of niet vertellen

Een vraag waar veel mensen tegenaan lopen, is: vertel ik mensen in mijn omgeving over de behandeling? En wie? Misschien bent u bang voor vooroordelen. Soms is vertellen onvermijdelijk, bijvoorbeeld omdat u minder tijd heeft voor uw werk. Het is wel belangrijk dat u één of meer personen in uw omgeving in vertrouwen neemt. Een behandeling vraagt energie en maakt emoties los. Het is beter niet alles in uw eentje te verwerken. Voor brochures of advies over psychische problemen en werk kunt u terecht bij Stichting Pandora. Informatie en Advieslijn: 0900-7263672 (€0,10 p/min., ma. t/m do. van 10.00 tot 16.30 uur) of www.stichtingpandora.nl.

Naaste omgeving

Psychische problemen heb je nooit alleen. Ze raken ook partners, kinderen, broers, zusters, ouders, vrienden. Het leven kan behoorlijk in het teken komen te staan van de problemen van een naaste. Als partner of ouder zult u soms ook nauw betrokken zijn bij de behandeling.

Met vragen, voor advies of steun kunt u onder meer terecht bij Labyrint - In Perspectief, de landelijke zelfhulporganisatie van en voor familieleden van psychiatrische patiënten. Telefonische Hulplijn 0900-2546674 (€0,20 p/min) of www.labyrint-in-perspectief.nl.

Meer lezen

- **Omgaan met psychische problemen***. Bij de Teleacserie Kopzorgen. A. Dercksen en A. Haven, Fonds Psychische Gezondheid, 2003. Boom, Amsterdam, €17,50. ISBN 90-5352-936-5.
- **Buitenbeentjes***. Psychische stoornissen bij kinderen en adolescenten. Bij Teleacserie Buitenbeentjes. H. Schachtschabel, 2005. Boom, Amsterdam, €19.95. ISBN 90-8506-122-9.
- Te bestellen bij het Fonds Psychische Gezondheid