

HANDBOEK

BEHANDELING *van* *somatisch onvoldoende* *verklaarde lichamelijke* *klachten*

Onder redactie van:

Drs. Jaap Spaans

Prof.dr. Judith Rosmalen

Dr. Yanda van Rood

Prof.dr. Henriëtte van der Horst

Prof.dr. Sako Visser



HANDBOEK

BEHANDELING *van*
somatisch onvoldoende
verklaarde lichamelijke
klachten

“Met dit nieuwe handboek over SOLK sluiten de schrijvers naadloos aan op de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg, namelijk meer aandacht voor psycho-sociale klachten. Professionals en patiënten staan vaak voor een zoektocht naar effectieve interventies. De goed onderbouwde en gedetailleerde informatie in dit handboek biedt krachtige en toepasbare handvatten om SOLK beter te onderkennen en patiënten de behandeling te geven die recht doet aan de problematiek. Een boek dat veelvuldig geraadpleegd zal worden.” **Dr. Elly Plooi**, voorzitter algemeen bestuur Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).

“SOLK zijn op het niveau van de patiënt en zijn of haar omgeving en op het niveau van de maatschappij, een ingrijpend en kostbaar probleem. Dit boek biedt (G)GZ-professionals, al dan niet in opleiding, een toegankelijk, compleet en actueel overzicht van alle relevante aspecten van SOLK.” **Dr. Arnold van Emmerik**, psycholoog en psychotherapeut, bestuursvoorzitter Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT).

“De mysterieuze samenhang van lichaam en geest vormt voor veel patiënten én hun behandelars een hardnekkig probleem. Dit rijke, overwegend op cognitief gedragsmatig denken gebaseerde, handboek over de psychosomatiek brengt hier verlichting in door een overzicht te bieden van hedendaagse behandelmogelijkheden.” **Dr. Nel Draijer**, klinisch psycholoog, psychotherapeut en bestuursvoorzitter Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP).

“Bij SOLK draaien zorgverlener en patiënt nog te veel om elkaar heen. Het is ook niet makkelijk om op het juiste spoor te komen. Met dit boek worden concrete handvatten gegeven om de problematiek in kaart te brengen en te behandelen. Zowel in de praktijk als tijdens de opleiding is dit boek van grote waarde.” **Dr. Rob Dijkstra**, huisarts en bestuursvoorzitter Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

“Dit boek geeft concrete adviezen voor het behandelen van patiënten met SOLK. De gevalbeschrijvingen verhelderden de klinische praktijk op een inzichtelijke manier. Dat maakt dat het boek voor zowel de ervaren therapeut als voor hen die in opleiding zijn, een verrijking is.” **Dr. Guusje ter Horst**, bestuursvoorzitter Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).



Toelichting van de puzzelstukken op het omslag

‘Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) zijn multifactorieel bepaald. Per patiënt zijn verschillende unieke biologische, psychische en sociale factoren te onderscheiden die lichamelijke klachten teweegbrengen en in stand houden. Diverse puzzelstukken, op de juiste manier gelegd, maken het beeld compleet en vormen het uitgangspunt voor behandeling.’

HANDBOEK

BEHANDELING *van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten*

Onder redactie van:

Drs. Jaap Spaans (hoofdredacteur)

Prof.dr. Judith Rosmalen

Dr. Yanda van Rood

Prof.dr. Henriëtte van der Horst

Prof.dr. Sako Visser



LANNOO
CAMPUS

D/2017/45/564 – 9789401437493– nur 770/870

Vormgeving omslag: Nanja Toebak, 's-Hertogenbosch
Vormgeving binnenwerk: Scriptura, Westbroek
Redactionele werkzaamheden: Aida van Gelderen, Culemborg

© Uitgeverij Lannoo nv, Tiel, 2017
Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Houten).
LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

De foto's in en op dit boek worden alleen gebruikt voor illustratieve doeleinden en hebben geen relatie met de werkelijkheid. Ieder persoon die afgebeeld wordt, is een model.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus
p/a Papiermolen 14-24
3994 DK Houten (Nederland)
Postbus 97
3990 DB Houten (Nederland)

INHOUD

REDACTEURS EN AUTEURS	15
DEEL I INLEIDEND	25
1 INLEIDING	27
<i>Jaap Spaans</i>	
1.1 Historie en terminologie	27
1.2 Over dit boek	28
2 KENMERKEN EN VOORKOMEN	33
<i>Lineke Tak en Stefan van Geelen</i>	
2.1 Inleiding	33
2.2 SOLK in de somatische setting	36
2.3 SOLK in de psychiatrische setting	41
2.4 Mogelijkheden en kritiek: SOLK in DSM-5 en ICD-11	47
2.5 Conclusie	48
2.6 Samenvatting	49
3 THEORETISCHE MODELLEN	51
<i>Jaap Spaans en Kees Jan van der Boom</i>	
3.1 Inleiding	51
3.2 Modellen voor een gepersonaliseerde verklaring	52
3.3 Generieke psychologische mechanismen	55
3.4 Sociale aspecten	61
3.5 Conclusie	63
3.6 Samenvatting	63

4 PSYCHOFYSIOLOGIE 65

Jan Houtveen en Lorenz van Doornen

4.1	Inleiding	65
4.2	SOLK en perifere stressfysiologie	66
4.3	SOLK en centrale prikkelverwerking: sensitisatie	68
4.4	SOLK en het immuunsysteem: 'sickness behavior'	71
4.5	Conclusie	73
4.6	Samenvatting	74

5 ORGANISATIE VAN ZORG 77

Carine den Boer, Jonna van Eck van der Sluijs en Christina van der Feltz-Cornelis

5.1	Inleiding	77
5.2	Ontwikkelingen in de zorg voor SOLK	77
5.3	Bestaande knelpunten	78
5.4	Huisarts en POH-GGZ	79
5.5	Verwijzing	80
5.6	Bedrijfsgeneeskunde	86
5.7	Conclusie	87
5.8	Samenvatting	87

6 IN STAND HOUDENDE FACTOREN 89

Karin Janssens en Anne van Gils

6.1	Inleiding	89
6.2	Klinisch onderzoek naar in stand houdende factoren	89
6.3	Fysieke in stand houdende factoren	91
6.4	Emotionele in stand houdende factoren	92
6.5	Cognitieve in stand houdende factoren	93
6.6	Gedragmatige in stand houdende factoren	95
6.7	Sociale in stand houdende factoren	96
6.8	Overige in stand houdende factoren	97
6.9	Conclusie	97
6.10	Samenvatting	98

DEEL II DIAGNOSTIEK, MONITORING EN VERWIJZING	101
7 DIAGNOSTIEK EN VERWIJZING IN DE HUISARTSENPRAKTIJK	103
<i>Nettie Blankenstein</i>	
7.1 Inleiding	103
7.2 Diagnostiek	104
7.3 Verwijzing	112
7.4 Conclusie	114
7.5 Samenvatting	115
8 HET OPSTELLEN VAN EEN GEPERSONALISEERDE VERKLARING	117
<i>Yanda van Rood en Henriëtte van der Horst</i>	
8.1 Inleiding	117
8.2 Het biopsychosociale model	118
8.3 Het gevolgenmodel	124
8.4 Conclusie	130
8.5 Samenvatting	131
9 METEN VAN DE VOORTGANG VAN BEHANDELING BIJ SOLK: ROUTINE OUTCOME MONITORING	133
<i>Edwin de Beurs, Yanda van Rood en Marcel Post</i>	
9.1 Inleiding	133
9.2 Typen meetinstrumenten	133
9.3 Uitkomstmaten	136
9.4 Interpretatie van uitkomsten	140
9.5 Validiteit en betrouwbaarheid	142
9.6 Nieuwe ontwikkelingen	142
9.7 Conclusie	143
9.8 Samenvatting	143
10 GRIP OP KLACHTEN: EEN ONLINE HULPMIDDEL VOOR DIAGNOS- TIEK, BEHANDELING, MONITORING EN VERWIJZING	145
<i>Judith Rosmalen en Anne van Gils</i>	
10.1 Inleiding	145
10.2 Diagnostiek	146

10.3	Behandeling	149
10.4	Monitoring	153
10.5	Conclusie	153
10.6	Samenvatting	153
10.7	Website	154
DEEL III BREED TOEPASBARE METHODEN EN SPECIFIEKE DOELGROEPEN		157
11 EDUCATIE		159
<i>Lineke Tak, Yanda van Rood en Jaap Spaans</i>		
11.1	Inleiding	159
11.2	Wat is educatie bij SOLK?	159
11.3	Veelvuldig gestelde vragen	160
11.4	Communicatieve aspecten	168
11.5	Wetenschappelijke onderbouwing	170
11.6	Conclusie	171
11.7	Samenvatting	171
11.8	Bijlage: aangeraden educatiemateriaal	172
12 BEHANDELING IN DE HUISARTSENPRAKTIJK		175
<i>Hèlen Woutersen-Koch en Tim olde Hartman</i>		
12.1	Inleiding	175
12.2	Korte omschrijving	175
12.3	Uitgangspunten	176
12.4	Doelgroep en doelen	177
12.5	Beschrijving	177
12.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	187
12.7	Wetenschappelijke onderbouwing	188
12.8	Conclusie	188
12.9	Samenvatting	188
12.10	Websites	189
13 HET CONSULT EN DE ARTS-PATIËNTCOMMUNICATIE		191
<i>Anne Weiland</i>		
13.1	Inleiding	191
13.2	Korte omschrijving	192

13.3	Uitgangspunt	192
13.4	Artsgebonden factoren voor instandhouding van SOLK	193
13.5	De basis van effectief SOLK-consult	194
13.6	Scherp blijven op de somatiek!	196
13.7	Nieuwsgierigheid	198
13.8	‘Dokter, ik wil hogerop ...’: de medische zoektocht	200
13.9	‘De dokter kan niets vinden’: positieve communicatie over negatieve bevindingen	202
13.10	Wetenschappelijke onderbouwing	204
13.11	Conclusie	205
13.12	Samenvatting	205
13.13	Aanbevolen literatuur	206
13.14	Websites	206
14 MOTIVERENDE GESPREKSVOERING		207
<i>Maarten Merckx, Tim olde Hartman en Ellis Baron</i>		
14.1	Inleiding	207
14.2	Korte omschrijving	208
14.3	Waarom motiverende gespreksvoering bij SOLK?	208
14.4	Doelgroep	209
14.5	Beschrijving	209
14.6	Wetenschappelijke onderbouwing	220
14.7	Ten slotte	221
14.8	Samenvatting	221
15 REDUCTIE EN PREVENTIE VAN ARBEIDSVERZUIM		223
<i>Rob Hoedeman</i>		
15.1	Inleiding	223
15.2	Korte omschrijving	223
15.3	Uitgangspunten	224
15.4	(Dreigend) arbeidsverzuim	229
15.5	Reductie en preventie van arbeidsverzuim	232
15.6	Hulpbronnen en valkuilen bij re-integratie	236
15.7	Wetenschappelijke onderbouwing	237
15.8	Conclusie	238
15.9	Samenvatting	238

**16 DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING BIJ PATIËNTEN MET EEN
MIGRANTENACHTERGROND 239**

Maria van den Muijsenbergh en Janneke Veeze-van der Velden

16.1	Inleiding	239
16.2	Specifieke problemen bij migranten	240
16.3	Diagnostiek	242
16.4	Behandeling	242
16.5	Conclusie	249
16.6	Samenvatting	249

17 DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING BIJ KINDEREN EN ADOLESCENTEN 251

Carlijn de Roos, Irma Bonvanie en Yanda van Rood

17.1	Inleiding	251
17.2	In stand houdende factoren	252
17.3	Diagnostiek (psychosociaal)	254
17.4	Behandeling	256
17.5	Conclusie	261
17.6	Samenvatting	261

18 DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING BIJ OUDEREN 263

Dorine van Driel-de Jong en Richard Oude Voshaar

18.1	Inleiding	263
18.2	In stand houdende factoren	264
18.3	Diagnostiek	267
18.4	Psychotherapie	268
18.5	Cognitieve gedragstherapie	270
18.6	Conclusie	272
18.7	Samenvatting	272

DEEL IV SPECIFIEKE BEHANDELMETHODEN EN INTERVENTIES 275

19 COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE 277

Sako Visser en Michel Reinders

19.1	Inleiding	277
19.2	Korte omschrijving	278
19.3	Uitgangspunten	278

19.4	Doelgroepindicaties en contra-indicaties	281
19.5	Beschrijving	282
19.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	286
19.7	Wetenschappelijke onderbouwing	287
19.8	Conclusie	291
19.9	Samenvatting	291
20 ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY		293
<i>Jaap Spaans en Kees Jan van der Boom</i>		
20.1	Inleiding	293
20.2	Korte omschrijving	293
20.3	Uitgangspunten	296
20.4	Doelgroep	298
20.5	Beschrijving	298
20.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	306
20.7	Wetenschappelijke onderbouwing	307
20.8	Conclusie	307
20.9	Samenvatting	308
21 OPLOSSINGSGERICHTE GESPREKSVOERING		309
<i>Fredrike Bannink</i>		
21.1	Inleiding	309
21.2	Korte omschrijving	309
21.3	Uitgangspunten	311
21.4	Doelgroep	313
21.5	Oplossingsgerichte gespreksvoering	313
21.6	Wetenschappelijke onderbouwing	319
21.7	Conclusie	320
21.8	Samenvatting	320
22 LICHAAMSGERICHTE MENTALISATIEBEVORDERENDE THERAPIE		321
<i>Jaap Spaans</i>		
22.1	Inleiding	321
22.2	Korte omschrijving	322
22.3	Uitgangspunten	323
22.4	Doelgroep	325
22.5	Beschrijving	325

22.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	334
22.7	Wetenschappelijke onderbouwing	335
22.8	Conclusie	336
22.9	Samenvatting	336
23 EYE MOVEMENT DESENSITISATION AND REPROCESSING		337
<i>Carlijn de Roos en Yanda van Rood</i>		
23.1	Inleiding	337
23.2	Korte omschrijving	337
23.3	Uitgangspunten	339
23.4	Doelgroep en indicatiestelling	340
23.5	Beschrijving	342
23.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	347
23.7	Wetenschappelijke onderbouwing	348
23.8	Conclusie	348
23.9	Samenvatting	349
24 HYPNOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIES BIJ DE CONVERSIE- STOORNIS		351
<i>Marleen Tibben en Kees Hoogduin</i>		
24.1	Inleiding	351
24.2	Korte omschrijving	353
24.3	Uitgangspunten	353
24.4	Doelgroep	354
24.5	Hypnose	354
24.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	362
24.7	Wetenschappelijke onderbouwing	363
24.8	Conclusie	363
24.9	Samenvatting	364
25 GRADED ACTIVITY EN EXPOSURE IN VIVO		365
<i>Albere Köke, Ivan Huijnen, Mario Geilen en Marlies den Hollander</i>		
25.1	Inleiding	365
25.2	Korte omschrijving	365
25.3	Uitgangspunten	366
25.4	Doelgroepindicaties en contra-indicaties	367
25.5	Beschrijving	367

25.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	373
25.7	Wetenschappelijke onderbouwing	374
25.8	Conclusie	375
25.9	Samenvatting	375
26 BEVORDEREN VAN LICHAAMSBEWUSTZIJN MET LICHAAMS- GERICHTE THERAPIE		377
<i>Hanneke Kalisvaart en Lia van der Maas</i>		
26.1	Inleiding	377
26.2	Korte omschrijving	378
26.3	Uitgangspunten	379
26.4	Doelgroep	380
26.5	Psychomotorische therapie voor patiënten met SOLK in de praktijk	381
26.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	383
26.7	Wetenschappelijke onderbouwing	383
26.8	Conclusie	385
26.9	Samenvatting	385
27 SENSORIMOTORISCHE PSYCHOTHERAPIE		387
<i>Jaap Spaans, Hanneke Kalisvaart en Kosse Jonker</i>		
27.1	Inleiding	387
27.2	Korte omschrijving	387
27.3	Uitgangspunten	388
27.4	Doelgroep	390
27.5	Beschrijving	391
27.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	400
27.7	Wetenschappelijke onderbouwing	401
27.8	Conclusie	401
27.9	Samenvatting	402
28 ERGOTHERAPIE		403
<i>Marieke Lindenschot, Debby Rijnbeek, Ton Satink en Ria Nijhuis-van der Sanden</i>		
28.1	Inleiding	403
28.2	Korte omschrijving	404
28.3	Uitgangspunten	405
28.4	Doelgroep	409

28.5	Beschrijving	409
28.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	414
28.7	Wetenschappelijke onderbouwing	414
28.8	Conclusie	416
28.9	Samenvatting	416
29 SYSTEEMTHERAPIE		417
<i>Kris Decraemer en Ellen Reijmers</i>		
29.1	Inleiding	417
29.2	Korte omschrijving	417
29.3	Uitgangspunten	419
29.4	Doelgroep	422
29.5	Beschrijving	422
29.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	428
29.7	Wetenschappelijke onderbouwing	429
29.8	Conclusie	430
29.9	Samenvatting	430
30 MEDICAMENTEUZE BEHANDELING		431
<i>Doeke Keizer</i>		
30.1	Inleiding	431
30.2	Korte omschrijving	431
30.3	Uitgangspunten	432
30.4	Doelgroep	433
30.5	Beschrijving	433
30.6	Therapeutische valkuilen en oplossingen	444
30.7	Wetenschappelijke onderbouwing	445
30.8	Conclusie	445
30.9	Samenvatting	445
LITERATUUR		447
REGISTER		477

REDACTEURS EN AUTEURS

REDACTEURS

Drs. J.A. (Jaap) Spaans

Klinisch psycholoog, psychotherapeut, supervisor VGcT, Topklinisch centrum Altrecht Psychosomatiek Eikenboom, Zeist. Jaap Spaans publiceerde diverse boeken over uiteenlopende onderwerpen zoals eetstoornissen, de borderlinestoorning, chronische vermoeidheid en onverklaarde pijn. Spaans is voorzitter van het landelijke Netwerk Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (NOLK), het Nederlandse samenwerkingsverband van professionals, zorginstellingen en universiteiten gespecialiseerd in SOLK.

Prof. dr. J.G.M. (Judith) Rosmalen

Hoogleraar Psychosomatiek, afdelingen Psychiatrie en Interne geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), Groningen. Rosmalen is de projectleider van het nationale consortium dat *Grip op Klachten* ontwikkelt: een online hulpmiddel voor diagnostiek, behandeling, verwijzing en monitoring van SOLK. Zij is lid van de werkgroep die de *zorgstandaard SOLK* opstelt.

Dr. Y.R. (Yanda) van Rood

Klinisch psycholoog, psychotherapeut (BIG), afdeling Psychiatrie, Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), Leiden. Van Rood behandelt patiënten met SOLK, doet onderzoek naar de behandeling van SOLK en somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen. Zij is lid van de werkgroep die de *zorgstandaard SOLK* voorbereidt (2016-heden) en is sinds 2013 lid van het bestuur van NOLK.

Prof. dr. H.E. (Henriëtte) van der Horst

Huisarts, hoogleraar huisartsgeneeskunde en hoofd van de afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde VUmc, Amsterdam. Van der Horst is auteur van diverse boeken en richtlijnen op het terrein van SOLK en superviseert een aantal onderzoeken naar SOLK. Zij is voorzitter van de werkgroep die de *zorgstandaard SOLK* opstelt.

Prof. dr. S. (Sako) Visser

Klinisch psycholoog, hoogleraar gezondheidszorgpsychologie aan de Universiteit van Amsterdam en hoofdopleider van de GZ opleiding te Amsterdam. Daarnaast is hij hoofd zorgprogramma somatoforme stoornissen bij Pro Persona GGZ en doet hij onderzoek naar somatoforme stoornissen en angststoornissen.

De redactieleden zijn eveneens auteurs van één of meer hoofdstukken.

AUTEURS

Drs. F. (Fredrike) Bannink

Klinisch psycholoog en Master of Dispute Resolution, Universiteit van Amsterdam (UvA), Amsterdam. Bannink heeft een praktijk voor therapie, training, coaching en mediation in Amsterdam (www.fredrikebannink.com), is opleider/supervisor van de VGCT en docent aan instellingen voor postacademisch onderwijs. Zij is internationaal *keynote*-spreker, trainer en auteur van meer dan 30 boeken op het gebied van oplossingsgerichte gespreksvoering, positieve psychologie en cognitieve gedragstherapie (CGT).

Drs. E. (Ellis) Baron

Psycholoog, trainer, Habit Pro. Baron is als behandelaar en trainer deskundige op het gebied van Motiverende Gespreksvoering. Ze heeft gepubliceerd over dit onderwerp en is regelmatig betrokken bij diverse projecten, zoals de ontwikkeling van geprotocolleerde kortdurende motiverende interventies in de huisartsenpraktijk en e-learning modules voor GGZ Ecademy.

Prof. dr. E. (Edwin) de Beurs

Psycholoog, Sectie Klinische Psychologie, Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Leiden. De Beurs stond aan de wieg van de Routine Outcome Monitoring (ROM) ontwikkeling in de GGZ en is naast hoogleraar ROM en Benchmarken ook hoofd Wetenschappelijk Onderzoek van de Stichting Benchmark GGZ (SBG).

Dr. A.H. (Nettie) Blankenstein

Huisarts, hoofd huisartsopleiding, afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam. Blankenstein deed onderzoek naar SOLK-trainingen voor huisartsen en medisch specialisten. Zij werkte mee aan de *multidisciplinaire richtlijnen SOLK* en *somatoforme stoornissen* en *chronisch vermoeidheidssyndroom* en aan de *NHG-Standaard SOLK*.

Drs. C. (Carine) den Boer

Huisarts, kaderarts GGZ, promovendus, VUmc, Amsterdam. Den Boer combineert haar werk als huisarts en kaderarts GGZ met promotieonderzoek over de rol van centrale sensitivatie bij SOLK en is lid van de projectgroep voor de ontwikkeling van de *zorgstandaard SOLK*.

Dr. I.J. (Irma) Bonvanie

Arts, afdeling Kindergeneeskunde, Martini Ziekenhuis, Groningen. Bonvanie promoveerde in november 2016 aan de Rijksuniversiteit Groningen op het proefschrift *Functioneel somatische symptomen (FSS) in de adolescentie en jonge volwassenheid: Persoonlijke kwetsbaarheden en externe stressoren*.

Drs. C.J. (Kees Jan) van der Boom

Klinisch psycholoog-psychotherapeut, Topklinisch centrum Altrecht Psychosomatiek Eikenboom, Zeist. Van der Boom is zowel actief op het gebied van diagnostiek en behandeling als bij onderwijs, wetenschappelijk onderzoek, publicaties, en management en organisatie van zorg rondom patiënten met SOLK. Hij is daarnaast gespecialiseerd in de beroepsethiek van psychologen en hierin onder meer actief binnen het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).

Drs K. (Kris) Decraemer

Klinisch psycholoog, psychotherapeut. Stafflid, trainer en psychotherapeut, Interactie-academie, Antwerpen. Decraemer is inhoudelijk verantwoordelijk voor *Trauma en geweld, lichamelijke klachten en psychosomatiek*. Zij is daarnaast lid van ‘Trauma en exil’ en lid van Work With Perpetrators European Network (WWP).

Prof. dr. L.J.P. (Lorenz) van Doornen

Psychofysioloog en emeritus hoogleraar Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht (UU). In zijn onderzoek richtte Van Doornen zich op de rol van ontregelingen van de stressfysiologie en van het immuunsysteem bij SOLK.

Drs T.J.W. (Dorine) van Driel-de Jong

Klinisch psycholoog, mede-eigenaar SeniorBeter; praktijk voor ouderen met psychische klachten, Lingewaard en Nijmegen. Van Driel is gespecialiseerd in Cognitieve Gedragstherapie bij ouderen en is docent voor de GZ- en KP-opleiding.

Drs. J.F. (Jonna) van Eck van der Sluijs

Psychiater, Topklinisch Centrum Lichaam, Geest en Gezondheid, GGz Breburg, Tilburg. Van Eck van der Sluijs doet promotieonderzoek naar comorbide lichamelijke (waaronder SOLK) en psychische klachten, waarbij zij onder andere kijkt naar het beloop en de behandeling van deze klachten, en de complexiteit van patiënten met een somatisch-symptoomstoornis in kaart brengt.

Prof. dr. C.M. (Christina) van der Feltz-Cornelis

Psychiater-psychotherapeut, epidemioloog, bijzonder hoogleraar Sociale Psychiatrie, Tranzo, Universiteit van Tilburg en inhoudelijk leidinggevend psychiater van het Topklinisch Centrum voor Lichaam, Geest en Gezondheid, Tilburg. Van der Feltz-Cornelis en haar team verwierven in 2014 het Keurmerk TOPGGz. Zij kreeg in 2014 de eervolle vermelding International Fellow van de American Psychiatric Association vanwege haar bijdrage aan de psychiatrie.

Dr. S.M. (Stefan) van Geelen

Senior-onderzoeker, Divisie Kinderen, Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU), Utrecht. Van Geelen studeerde filosofie en promoveerde op onderzoek naar de belevingswereld en begeleiding van jongeren met het chronisch vermoeidheidssyndroom. Daarnaast is hij geaffilieerd onderzoeker geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren aan de Universiteit van Karlstad, Zweden. In 2016 won hij de Elsevier/European Association for Psychosomatic Medicine – Young Investigator Award.

M.J. (Mario) Geilen, MPA

Physician assistant, afdeling Chronische pijn, Adelante locatie Hoensbroek. Geilen is mede-auteur van het boek *Graded Activity, een gedragsmatige behandelmethode voor paramedici* (2007).

A. (Anne) van Gils, MSc

Arts in opleiding tot psychiater/psychotherapeut, Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Van Gils had een belangrijke rol bij de ontwikkeling van een online cursus voor SOLK-zorgverleners.

Dr. R. (Rob) Hoedeman

Bedrijfsarts Mensely, Utrecht. Rob Hoedeman is vanaf 2003 als bedrijfsarts betrokken bij richtlijnen over SOLK. In 2010 promoveerde Hoedeman op basis van studies over SOLK in de verzuimende werknemerspopulatie.

Drs. M.L. (Marlies) den Hollander

Psycholoog, Adelante, locatie Maastricht, Onderzoeker bij het Pijn Expertise Centrum Adelante, waar ze onder andere de effecten van exposure bij Complex Regionaal Pijn Syndroom onderzoekt.

Prof. dr. K. (Kees) Hoogduin

Zenuwarts, is als emeritus hoogleraar Psychopathologie verbonden aan de Radboud Universiteit Nijmegen (RU). Daarnaast is Hoogduin adviseur van de HSK Groep BV en was hij voorzitter van de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT). Van zijn hand verschenen onder meer *Psychologische interventies bij conversiestoornissen* en *Psychologische interventies bij ongewone stoornissen*.

Dr. T.C. (Tim) olde Hartman

Huisarts en senior-onderzoeker, afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen. Olde Hartman promoveerde in 2011 op een onderzoek naar SOLK in de huisartsenpraktijk, is de eerste auteur van de *NHG-Standaard SOLK* en medeauteur van

de *Multidisciplinaire richtlijn somatoforme klachten en stoornissen* en de *zorgstandaard SOLK*.

Dr. J.H. (Jan) Houtveen

Psychofysioloog, freelance docent, onderzoeker op het gebied van SOLK en stressfysiologie. Auteur van *De dokter kan niets vinden* en coauteur van *Omgaan met onverklaarde lichamelijke klachten*.

Dr. I.P.J. (Ivan) Huijnen

Fysiotherapeut/bewegingswetenschapper, Kenniscentrum Adelante en Universiteit Maastricht. Huijnen is bezig met het opzetten van het Netwerk Pijnrevalidatie Limburg, een 'stepped care'-benadering voor chronische pijn.

Dr. K.A.M. (Karin) Janssens

Psycholoog, Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Voor haar in dit boek gepresenteerde werk ontving zij een prijs voor de beste posterpresentatie tijdens het Landelijk Congres Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten en een reisbeurs van de European Association of Psychosomatic Medicine.

Drs. K. (Kosse) Jonker

Klinisch psycholoog/psychotherapeut, Mentaal Beter Rotterdam en Praktijk LEV te Voorburg. Jonker heeft veel ervaring met de behandeling van patiënten met SOLK, onder andere met gebruik van sensorimotorische psychotherapie. Daarnaast heeft hij ook veel ervaring met de behandeling van depressieve patiënten en patiënten met (complex) trauma.

Drs. J.B. (Hanneke) Kalisvaart

Psychomotorisch therapeut/onderzoeker, Topklinisch centrum Altrecht psychosomatiek Eikenboom, Zeist. Kalisvaart doet promotieonderzoek naar *body relatedness* bij patiënten met ernstige somatische symptoomstoornissen en is in 2015 gecertificeerd in *sensorimotor psychotherapy*.

Dr. D. (Doeke) Keizer

Huisarts, Het Homeer, Harkema, mede-oprichter Transcare-pijn. Om de zorg voor patiënten met chronische pijn te verbeteren, richtte Keizer samen met andere lokale behandelaars in 2011 Transcare-pijn, een anderhalvelijns samenwerkingsverband op. Hij was betrokken bij de totstandkoming van de *NHG-standaard Pijn* (2015) en de *multidisciplinaire Zorgstandaard Chronische Pijn* (2017). In 2013 publiceerde hij samen met prof. dr. C. Paul van Wilgen het boek *Chronische Pijn Verklaard*.

Dr. J.A. (Albere) Köke

Fysiotherapeut/bewegingswetenschapper, Kenniscentrum Adelante, Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool Heerlen. Köke is medeauteur van de *Zorgstandaard Chronische pijn* en diverse boeken over pijn.

M. (Marieke) Lindenschot, MSc OT

Docent en onderzoeker bij de opleiding ergotherapie en het lectoraat Neurorevalidatie, Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Momenteel is Lindenschot bezig met een promotieonderzoek aan het Radboudumc te Nijmegen. Zij is sinds 2008 lid van de overleggroep Ergotherapie bij Chronische Pijn en Vermoeidheid van de beroepsvereniging Ergotherapie (voorheen de werkgroep Chronische Pijn). Daarnaast is zij één van de auteurs van de *Fundamentele ergotherapeutische behandeling bij chronische pijn en/of vermoeidheidsklachten*.

Dr. C.C. (Lia) van der Maas

Psychomotorisch therapeut, Reade, centrum voor revalidatie en reumatologie, cluster pijn en gedrag. Docent en onderzoeker Master Psychomotorische Therapie, Christelijke Hogeschool Windesheim. Van der Maas promoveerde in 2015. Haar proefschrift is getiteld *Psychomotor therapy in chronic pain rehabilitation: Enhancing body awareness in multidisciplinary treatment*.

Dr. M.J.M. (Maarten) Merckx

Gz-psycholoog/psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut, directeur inhoudelijk beleid, onderzoek en opleidingen, HSK Groep BV, Arnhem. Merckx publiceert en doceert op het gebied van motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie onder meer bij somatoforme stoornissen en problematisch middelengebruik. Hij is recent gepromoveerd op de implementatie en predictieve validiteit van een indicatiestellingsalgoritme in de Nederlandse verslavingszorg.

Dr. M.E.T.C. (Maria) van den Muijsenbergh

Huisarts/senior onderzoeker, Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen, Utrecht en afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen. Van den Muijsenbergh ontving in 2003 de Telephorus-prijs voor het beste huisartsgeneeskundige proefschrift en in 2006 de Corri Herman-prijs voor haar inzet voor vrouwelijke vluchtelingen en andere migranten.

Prof. dr. M.W.G. (Ria) Nijhuis-van der Sanden

Hoogleraar Paramedische Wetenschappen, afdeling IQ healthcare en afdeling Revalidatie, Radboudumc, Nijmegen. Nijhuis-van der Sanden ontving in 2009 de *Dutch Open Health Award 2.0 for Social Innovation* vanwege haar wetenschappelijke innovatieve aanpak van gezondheidsproblemen in een sociale context.

Prof. dr. R.C. (Richard) Oude Voshaar

Hoogleraar Ouderenspsychiatrie, Rijksuniversiteit Groningen. Oude Voshaar is voorzitter van de afdeling Ouderenspsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Daarnaast is hij lid van de Wetenschappelijke Raad Stichting Benchmark GGZ (SBG), lid van de GGZ Wetenschappelijke Adviesraad (GWAR) van DBC-onderhoud en redactielid van het *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

Prof. dr. M.W.M. (Marcel) Post

Psycholoog, hoogleraar dwarslaesierevalidatie, Rijksuniversiteit Groningen. Post is tevens programmaleider Dwarslaesie bij het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht. Hij is auteur of coauteur van 70+ publicaties over meetinstrumenten en uitkomstmeting. Hij ontwikkelde de in de revalidatie veelgebruikte Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER) en USER-Participatie. Ook was hij onder meer mederedacteur van het *Handboek Revalidatiepsychologie*.

Dr. M.J. (Michel) Reinders

Klinisch psycholoog werkzaam op de Polikliniek Psychosomatiek van GGZ inGeest. Reinders publiceerde samen met Sako Visser een protocol voor de behandeling van somatoforme stoornissen. Hij is lid van verdienste van de VGCT.

Drs. E.T.M. (Ellen) Reijmers

Psycholoog-psychotherapeut, directeur en hoofd psychotherapie opleiding Interactie Academie, Antwerpen. Reijmers is mederedacteur van het *Handboek Systeemtherapie* en hoofdredacteur van het tijdschrift *Systeemtheoretisch Bulletin*.

D.D. (Debby) Rijnbeek

Ergotherapeut. Rijnbeek is in eigen praktijk, Ergotherapie Rijnbeek te Velp, gespecialiseerd in het behandelen van mensen met chronische pijn en vermoeidheidsklachten. Zij is ook werkzaam geweest als (gast)docent op de opleiding ergotherapie van Hogeschool Arnhem en Nijmegen en (mede)auteur van de landelijke *Fundamentele ergotherapeutische behandeling bij chronische pijn en/of vermoeidheidsklachten*, het standaardwerk voor ergotherapeuten werkzaam met deze doelgroep.

Drs. C. (Carlijn) de Roos

Klinisch psycholoog en psychotherapeut, kinder- en jeugdpsycholoog-specialist (NIP), door EMDR-Europe gecertificeerd trainer EMDR bij kinderen en adolescenten; supervisor voor VEN, VKJP en VGCT, Centrum voor Trauma en Gezin, de Bascule, Amsterdam. Zij werkt met kinderen (en volwassenen) met posttraumatische stressklachten en/of SOLK en doet wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van traumabehandeling bij diverse stoornissen. Verder is zij voorzitter van de Vereniging EMDR Nederland (VEN), lid van de *Child & Adolescent Committee* EMDR-Europe, en lid van de wetenschapscommissie van EMDR Europe en van de VEN.

Dr. T. (Ton) Satink

Hoofddocent en onderzoeker bij de opleiding ergotherapie en het lectoraat Neurorevalidatie van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Satink is jarenlang lid geweest van de werkgroep Chronische Pijn van de beroepsvereniging Ergotherapie. In 2016 behaalde hij zijn PhD op het thema Zelfmanagement in de CVA-revalidatie. Daarnaast heeft hij diverse publicaties op zijn naam staan over chronische pijn, ergotherapie en zelfmanagement. Satink ontving in 2013 de prijs voor HAN onderzoeker van het jaar.

Dr. L.M. (Lineke) Tak

Psychiater, SOLK-poli, onderzoeker, Dimence, Deventer. Tak promoveerde aan het Universitair Medisch Centrum Groningen op onderzoek naar stressresponsieve systemen bij SOLK. Ze heeft samen met anderen de website www.solk.nl opgericht om behandelaren te berichten over (internationaal) wetenschappelijk nieuws over SOLK. Daarnaast is ze bestuurslid van het Landelijk Netwerk voor Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (NOLK).

Drs. M.I. (Marleen) Tibben

GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut VGCT, teamleider Expertisecentra Conversie, Tics en andere motorische stoornissen, HSK Groep, Utrecht. Tibben behandelt al ruim tien jaar conversiestoornissen. Samen met Kees Hoogduin schreef ze een aantal hoofdstukken in boeken en artikelen. Daarnaast geeft ze veel lezingen en colleges over conversiestoornissen. Ook zit ze in de medische adviesraad van de dystonievereniging.

Drs. J.H.M. (Janneke) Veeze-van der Velden

Huisarts, trainer, adviseur, Pharos expertisecentrum gezondheidsverschillen, Utrecht.

Dr. A. (Anne) Weiland

Coördinator SOLK - onderzoek & onderwijs, afdeling Inwendige Geneeskunde, Erasmus MC, Rotterdam, Weiland is gedragswetenschappelijk docent Huisartsopleiding, Afdeling Huisartsgeneeskunde, Erasmus MC Rotterdam.

Dr. H. (Hèlen) Woutersen-Koch

Arts, wetenschappelijk medewerker, afdelingen Richtlijnontwikkeling & Wetenschap en Implementatie Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Utrecht. Woutersen-Koch promoveerde op een SOLK-gerelateerd onderwerp: *Blood test ordering for unexplained complaints in general practice. Results of the VAMPIRE study on diagnosis and prognosis* en zat de werkgroep voor die de *NHG-Standaard SOLK (2013)* vormgaf.

DEEL I

INLEIDEND

1 INLEIDING

Jaap Spaans

1.1 HISTORIE EN TERMINOLOGIE

Het afgelopen decennium nam belangstelling voor somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) sterk toe. Tijdig onderkennen en gericht behandelen van SOLK bleek noodzakelijk ter voorkoming van onnodige medische onderzoeken en behandelingen, verergering van klachten en achteruitgang in functioneren van patiënten. Een stijgend aantal instellingen en professionals specialiseerde zich in SOLK. Zowel in Nederland als in België ontwikkelden behandelingen zich inhoudelijk sterk en er is een veelzijdig aanbod ontstaan. Academische en klinische interesse voor lichamelijke klachten waarvoor artsen onvoldoende somatische verklaring vinden dateert in Nederland en België uit de vorige eeuw.

In de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van SOLK en somatoforme stoornissen werd in 2010 door partijen overeengekomen de benaming SOLK te gebruiken voor wat voorheen werd aangeduid met uiteenlopende termen als psychosomatische ziektebeelden, lichamelijk onverklaarbare klachten, onbegrepen klachten of medisch onverklaarde somatische symptomen (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2010).

De term 'psychosomatiek' kent van alle benamingen in Nederland en België een van de langste tradities. Voor velen is het verbonden met de opkomst van de belangstelling voor de interactie tussen psyche en soma in Nederland en België in de vorige eeuw. Psychosomatiek werd in het Nederlandstalig vakgebied, na de Tweede Wereldoorlog, onder de aandacht gebracht door de internist prof. Juda Groen. Hij richtte in 1947 met steun van de Rockefeller Foundation de Amsterdamse Werkgroep voor Psychosomatisch Onderzoek op, een interdisciplinaire onderzoeksgroep in het academische Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam. Geïnspireerd door de Amerikaanse psychoanalyticus Franz Alexander bestudeerde Groen 'psychosomatische ziektebeelden', ziektebeelden die volgens hem sterk onder invloed leken te staan van psychische factoren zoals: maagzweer, colitis ulcerosa, astma, hoge bloeddruk en reuma. Menigeen vereenzelvigd Juda Groen nog steeds met 'de klassieke psychosomatiek'. De academische belangstelling voor psychosomatiek kreeg in 1952 in Leiden zijn vervolg met de oprichting van het Leids psychosomatisch centrum, onder leiding van de psychiater Berthold Stokvis.

Het psychosomatisch gedachtegoed bleef in België niet onopgemerkt met als een van de pioniers en voortrekkers de Vlaamse psychiater en hoogleraar Boudewijn van Houdenhove. Vanuit de context van de Liaisonpsychiatrie werden in Vlaanderen academische psychosomatische centra opgericht zoals in 1988 het psychosomatisch centrum van het universitair ziekenhuis te Gent en enkele jaren later de psychosomatische revalidatieafdeling van het universitair ziekenhuis Pellenberg (KU Leuven). De term psychosomatiek was in de begindagen van Juda Groen sterk verbonden met lichamelijke klachten zonder somatisch substraat veroorzaakt door psychische factoren zoals persoonlijkheidskenmerken. Hoewel het eenzijdige etiologische belang van psychische factoren wetenschappelijk niet hard kon worden gemaakt, vormde de ‘klassieke psychosomatiek’ wel de basis voor de huidige biopsychosociale inzichten zoals beschreven in het historische artikel van Engel (1977).

De term psychosomatiek bleef weliswaar in de Nederlandse en Belgische literatuur en gezondheidszorg in gebruik, maar steeds meer tegen de achtergrond van het brede biopsychosociale denkkader en met ruimte voor zowel psychodynamische als cognitief gedragstherapeutische en andere therapeutische uitgangspunten. Ook in dit boek gaan wij ervan uit dat SOLK multifactorieel bepaald zijn. Per patiënt zijn verschillende unieke biologische, psychische en sociale factoren te onderscheiden die lichamelijke klachten teweegbrengen en in stand houden. Diverse puzzelstukken, op de juiste manier gelegd, maken het beeld compleet en vormen het uitgangspunt voor behandeling.

1.2 OVER DIT BOEK

Toen uitgeverij LannooCampus in het voorjaar van 2016 de belangstelling onderzocht voor een multidisciplinair handboek over SOLK bleek er grote behoefte aan te bestaan. In kringen van het Landelijke Netwerk Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (NOLK), het Nederlandse samenwerkingsverband van professionals, grote zorginstellingen en universiteiten gespecialiseerd in SOLK, was men direct enthousiast. Steeds meer hulpverleners, zowel in de somatische als de psychische gezondheidszorg krijgen tegenwoordig immers te maken met mensen met SOLK. Velen van hen beschouwen de behandeling als ingewikkeld of lastig. Zij hebben behoefte aan heldere aanwijzingen voor de behandelpraktijk. Dit boek biedt daarom concrete adviezen ondersteund door de laatste wetenschappelijke bevindingen, aangevuld met voorbeelden uit de praktijk. Het is bedoeld voor professionals van uiteenlopende disciplines zowel in Nederland als in België, zo-

als psychologen, psychotherapeuten, artsen (zoals psychiaters, (huis)artsen, revalidatieartsen en andere medisch specialisten), praktijkondersteuners huisartsenzorg GGZ (POH-GGZ), verpleegkundigen, (psychosomatisch) fysiotherapeuten, (psychosomatisch) oefentherapeuten, en ergotherapeuten en andere paramedici.

Opbouw

Dit boek bestaat uit vier delen. De nadruk ligt op behandeling (deel III en IV). Daaraan verbonden is het diagnosticeren, meten en verwijzen (deel II). Deel I is hierop een inleiding, die ondermeer een schets geeft van wat SOLK is: de klachten, ziektebeelden, het voorkomen en de comorbiditeit. In deel I komt ook de theoretische kennis aan bod die de basis vormt voor de verdere hoofdstukken, evenals de organisatie van zorg met de huidige organisatorische knelpunten en de 'stepped care'-aanpak. Deel I gaat ook nader in op 'in stand houdende factoren' van SOLK, de factoren die herstel belemmeren en die als een rode draad door het boek heen terug komen.

Een effectieve aanpak van SOLK begint met gedegen diagnosticeren en een gepersonaliseerde probleemanalyse. Deze komen aan bod in deel II. Eerst wordt de belangrijke eerste stap toegelicht: het komen tot de werkhypothese SOLK en een brede klachtenexploratie bij de huisarts. Het daarop volgende hoofdstuk beschrijft twee veelgebruikte probleemanalyse-methoden: het biopsychosociale model met de SCEGS-methode van consultvoering en het gevolgenmodel. Dan volgt het hoofdstuk over het meten van uitkomsten van therapie met Routine Outcome Monitoring. Dit is een belangrijk aspect van de behandeling en heeft tot doel na te gaan of de behandeling op koers ligt en het gewenste effect heeft of dat een koerswijziging is geïndiceerd. Tot slot komt in deel II een online hulpmiddel aan bod om de diagnostiek, behandeling, verwijzing en monitoring van SOLK te verbeteren.

In deel III worden breed toepasbare methoden en interventies beschreven: van educatie tot gesprekstechnieken en van behandeling bij de huisarts tot arbeidsre-integratie. Tevens komen in dit deel de verschillende doelgroepen aan bod zoals patiënten met een migrantenachtergrond, kinderen en adolescenten, en ouderen.

Deel IV schetst specifieke evidence-based en innovatieve behandelmethoden die ingaan op tal van herstelbelemmerende factoren. In de hoofdstukken in deel III en IV worden behandelmethodieken geïllustreerd met één of meer casussen met specifieke SOLK-klachten om de lezer een goed inzicht te geven in de toepassing in de praktijk. Daarbij is ook aandacht voor de therapeutische relatie.

In dit boek komt het gehele scala van mogelijke SOLK-klachten in beeld, zoals pijnklachten, chronische vermoeidheid, buik-, maag- en darmklachten, uitvalsverschijnselen, et cetera. In termen van de DSM-IV (APA,1994) kan SOLK omschreven worden als een somatoforme stoornis en in de DSM-5 (APA, 2013) valt SOLK onder de categorie somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen. Het is auteurs in dit boek toegestaan zowel DSM-IV als DSM-5-termen te gebruiken. Onder de somatoforme stoornis (DSM-IV) en de somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen (DSM-5) vallen ook hypochondrie, ziekteangststoornis, stoornis in de lichaamsbeleving en nagebootste stoornis. De redactie heeft ervoor gekozen deze stoornissen in dit boek buiten beschouwing te laten. Alleen in hoofdstuk 2, over kenmerken, komen ze kort aan bod. De reden voor het niet ingaan op deze stoornissen is dat wij er bij SOLK vanuit gaan dat er duidelijke lichamelijke klachten aanwezig zijn. Bij hypochondrie, ziekteangststoornis, stoornis in de lichaamsbeleving en nagebootste stoornis ligt de nadruk echter op angst, obsessie of nabootsing zonder lichamelijke symptomen (of met milde lichamelijke symptomen).

Innovatieve ontwikkelingen

Omdat het SOLK-vakgebied in Nederland en België mede door de toegenomen (wetenschappelijke) belangstelling sterk aan veranderingen onderhevig is, is er naast evidence-based behandelmethoden ook ruime aandacht voor innovatieve ontwikkelingen. We gaan bijvoorbeeld in op vernieuwingen in de wijze waarop behandeling aangeboden wordt (zoals e-health) en op nieuwe principes in de zorg zoals positieve gezondheid en veerkracht. Gezien de ingrijpende gevolgen voor het leven van patiënten en de medische en maatschappelijke kosten van SOLK, heeft het verbeteren van behandel-effecten hoge prioriteit. In dit boek gaan wij ervan uit dat inspelen op persoonsgebonden factoren zoals individuele in stand houdende factoren hier een belangrijke bijdrage aan kan leveren. Ervaringen vanuit de praktijk laten zien dat er winst te behalen is door naast protocollaire standaardbehandelingen op grond van een generieke verklaring, vaker en bewuster te behandelen op grond van een gepersonaliseerde verklaring. In verband hiermee wordt in hoofdstuk 6 op grond van wetenschappelijk onderzoek een overzicht gegeven van veelvoorkomende in stand houdende factoren zoals ‘niet accepteren’, ‘moeite met ervaren en interpreteren van lichamelijke processen en emoties’, ‘verstoorde relaties met naasten’, ‘vermijding’. In de behandelhoofdstukken in deel III en deel IV lichten de auteurs zoveel als mogelijk toe op welke in stand houdende factoren de beschreven aanpak inspeelt.

Doelstelling

Dit boek beoogt een compacte bundeling te bieden van zowel medisch-somatische als psychologische en sociale kennis over SOLK. In totaal 50 experts in geneeskunde, psychologie, fysiotherapie en andere disciplines beschrijven de nieuwste inzichten in diagnostiek, verwijzing, behandeling en begeleiding van patiënten met SOLK. Wij willen voor uiteenlopende vakdisciplines een overzicht bieden van wat nodig is voor een kwalitatief goede behandeling van SOLK. Ons streven is dat het boek handig in gebruik is, zowel voor ervaren SOLK-behandelaren als voor hen die in opleiding zijn. De multidisciplinaire kwaliteit van dit boek kwam tot stand dankzij een redactie met prominente experts uit verschillende vakgebieden. Naast de redacteuren hebben ook twee experts in de revalidatiegeneeskunde een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van dit handboek: prof. dr. Paul van Wilgen en prof. dr. Jeanine Verbunt.

We hopen u met dit boek te inspireren tot verdere ontwikkeling van onderzoek en behandeling van patiënten met SOLK. Bovendien wensen wij dat het bijdraagt aan uw plezier in het werken met patiënten met deze boeiende problematiek.

Mede namens prof.dr. Judith Rosmalen, dr. Yanda van Rood, prof.dr. Henriëtte van der Horst en prof. dr. Sako Visser,

drs. Jaap Spaans, hoofdredacteur.

HANDBOEK BEHANDELING VAN SOMATISCH ONVOLDOENDE VERKLAARDE LICHAAMELIJKE KLACHTEN

Er bestaan lichamelijke klachten waarvoor, ook na uitgebreid medisch onderzoek, onvoldoende een somatische oorzaak kan worden gevonden. Dat kan het geval zijn bij pijnklachten, chronische vermoeidheid of buik- maag- en darmklachten. Veel therapeuten beschouwen het behandelen van patiënten met deze somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) als lastig. In dit handboek beschrijven experts in de geneeskunde, psychologie, fysiotherapie en andere vakgebieden op een heldere manier de nieuwste ontwikkelingen in diagnostiek, verwijzing, behandeling en begeleiding bij SOLK. Daarmee laten zij zien dat er wel degelijk effectieve behandelmogelijkheden zijn.

‘SOLK zijn op het niveau van de patiënt en zijn of haar omgeving en op het niveau van de maatschappij, een ingrijpend en kostbaar probleem. Dit boek biedt (G)GZ professionals, al dan niet in opleiding, een toegankelijk, compleet en actueel overzicht van alle relevante aspecten van SOLK.’ – Dr. Arnold van Emmerik, bestuursvoorzitter Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT)

‘Bij SOLK draaien zorgverlener en patiënt nog te veel om elkaar heen. Het is ook niet makkelijk om op het juiste spoor te komen. Met dit boek worden concrete handvatten gegeven om de problematiek in kaart te brengen en te behandelen. Zowel in de praktijk als tijdens de opleiding is dit boek van grote waarde.’ – Dr. Rob Dijkstra, bestuursvoorzitter Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)

‘De mysterieuze samenhang van lichaam en geest vormt voor veel patiënten én hun behandelaars een hardnekkig probleem. Dit rijke, overwegend op cognitief gedragsmatig denken gebaseerde, handboek over de psychosomatiek brengt hier verlichting in door een overzicht te bieden van hedendaagse behandelmogelijkheden.’ – Dr. Nel Draijer, bestuursvoorzitter Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)



Drs. Jaap Spaans
(hoofdredacteur),
klinisch psycholoog
en psychotherapeut,
Altrecht



Prof. dr. Judith
Rosmalen, hoogleraar
Psychosomatiek,
UMCG



Dr. Yanda van Rood,
klinisch psycholoog
en psychotherapeut,
LUMC



Prof. dr. Henriëtte van
der Horst, hoogleraar
Huisartsgeneeskunde,
VUmc



Prof. dr. Sako Visser,
hoogleraar Gezond-
heidszorgpsychologie,
UvA

