

Revalidatie voor jongeren met SOLK

Klinische avond Antonius Zorggroep, 13 juni 2017

Ingrid de Bruijn, kinderrevalidatiearts



Revalidatie
Friesland

Geen (potentiële) belangenverstrengeling



SOLK

- S = Somatisch
- O = Onvoldoende
- L = Lichamelijke
- K = Klachten



Wie wist dat we bij RF
kinderen/jongeren met SOLK
behandelen?



Wie van jullie verwijst kinderen/jongeren met SOLK naar Revalidatie Friesland ?



SOLK

somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten

- Welke SOLK binnen revalidatie, welke niet
- Indicaties, contra-indicaties
- Doel revalidatie
- Visie
- Intake en behandeling
- Verwijzing
- Discussie



Welke SOLK binnen revalidatie?

1. Chronische pijnklachten
houdings- en bewegingsapparaat
2. Chronische vermoeidheid



Welke SOLK doen wij NIET ?

- Hoofdpijn NIET, tenzij...
- Buikpijn NIET
- Duizeligheid NIET
- Conversie, heel soms...



(SOLK)revalidatie: voor wie?

- Klachten langer dan 3 maanden
- Monodisciplinaire therapie onvoldoende effectief
- Dreigende of manifeste beperkingen in dagelijks functioneren
- Voldoende motivatie voor actieve deelname behandeling bij jongere én ouders



Contra-indicaties

- (Uitgebreide) psychiatrische problematiek
- Complexe systeemproblematiek
- *Medische ongerustheid*
- Juridische / verzekeringstechnische procedure nog gaande
- Onvoldoende beschikbaarheid



Doel revalidatie

Verbetering **functioneren** tot leeftijdsadequaat niveau (school, vrije tijdsbesteding, bijbaantje, uitgaan etc.)

Optimaliseren **omstandigheden voor herstel**



Visie

- Jongere functioneert binnen een **stelsel**.
Stelsel wordt bij behandeling betrokken
- Er zijn **viciuze cirkels** ontstaan met **onderhoudende factoren** die **herstel belemmeren**



Vicieuze cirkel

- Oorspronkelijke **oorzaak** vaak niet (meer) te vinden of multifactorieel
- Langdurig bestaande klachten hebben altijd gevolgen op gedachten/emoties, gedrag, fysiek en sociaal functioneren
- **Gevolgen** kunnen ook onderhoudende factoren zijn

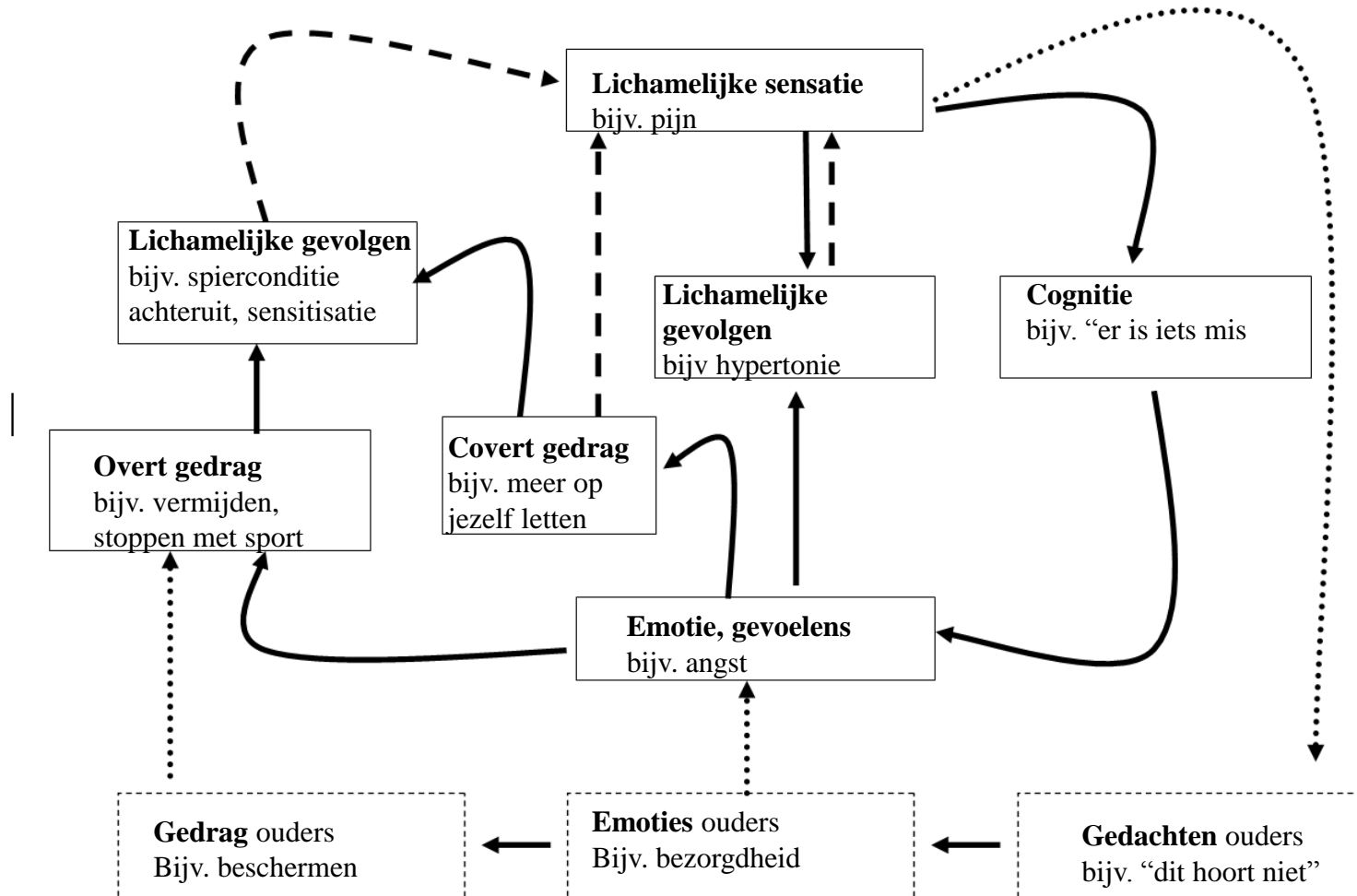


Naam patiënt:

Geboorte datum:

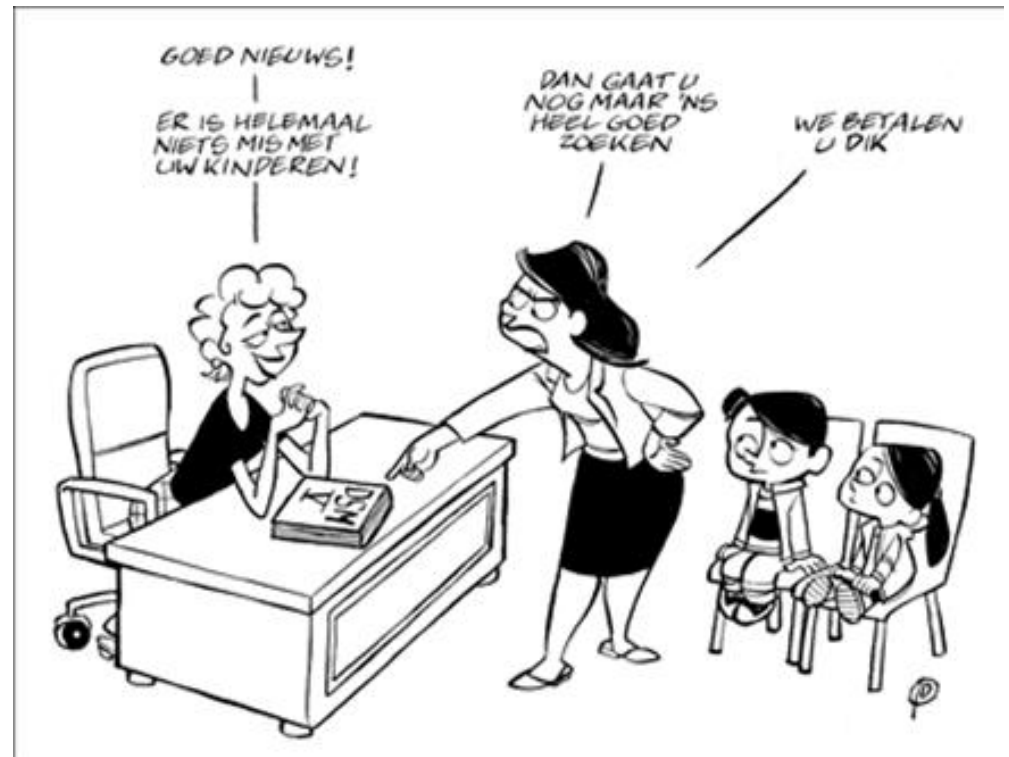
Naam behandelaar:

Datum:



Andere mindset voor jongere en ouders !

Focus op herstel
i.p.v.
zoeken/behandelen
oorzaak



SOLK behandeling RF bij jongeren

Klinisch

- Beetsterzwaag
- Groep of individueel
- 3 maanden



Poliklinisch

- B'zwaag of Leeuwarden
- Individueel
- 16 weken



Overweging klinisch vs. poliklinisch

- Mate en ernst beperkingen
- Beperkte belastbaarheid systeem
- Bewust tijdelijk scheiding van gezinssysteem
- Behoefte onafgebroken observatie / controle
- Lotgenoten contact
- Reisafstand (waddeneiland)



Klinische behandeling

- Contractopname
- Eerste 4 weken proef/observatie
- Beperkt bezoek, 1x/week
- Weekendverlof
- Bezoek kliniekklas school Lyndensteijn
- Ouderparticipatie verplicht



Poliklinische behandeling

- 16 weken, 2 dagdelen/week
- ✓ Fase 1 4 wkn stabilisatie / basisniveau
- ✓ Fase 2 8 wkn verandering / opbouw
- ✓ Fase 3 4 wkn handhaven
terugvalpreventie
- Nazorg



Revalidatieteam

together everyone
TEAM
achieves more

- Psycholoog
- Maatschappelijk werkende
- Fysiotherapeut
- Ergotherapeut
- Verpleging
- Revalidatiearts
- Muziektherapeut
- Bewegingsagoog



Indicatiestelling

1. Intake kind en ouder(s) bij revalidatiearts, psycholoog en maatschappelijk werkende
2. Gesprek over advies
 - Uitleg cirkel(s) en onderhoudende factoren
 - Keuze: wel/geen revalidatiebehandeling ?
 - Poliklinisch of klinisch
 - Doelen behandeling



Casus Sonja

- 16 jaar
- Verwijzing kinderarts wegens vermoeidheid sinds 1 jaar
- VG:
 - Anorexia nervosa in 2015, eetpatroon genormaliseerd, intake voldoende, gewicht stabiel
 - St. na anemie, gebruikt nog vi B12



Casus Sonja

- Beperkingen: aangepast schoolprogramma gymt niet, gebracht naar school, vrijwel geen vrije tijdsbesteding, gaat niet uit.
- Sociaal: VWO 5, 2-ouder gezin
- Hulpvraag: meer energie, zich normaal voelen, meedoen met leeftijdsgenoten



Casus Sonja: onderhoudende factoren

- Fysiek: verminderde conditie
- Gedachten/gevoelens: schuldgevoel, wil niet achter raken op school, perfectionisme
- Gedrag: bewust bezig met plannen en keuzes maken, maar gaat door bij klachten, forceert
- Ouders: onderling problemen, weinig aandacht/steun voor Sonja

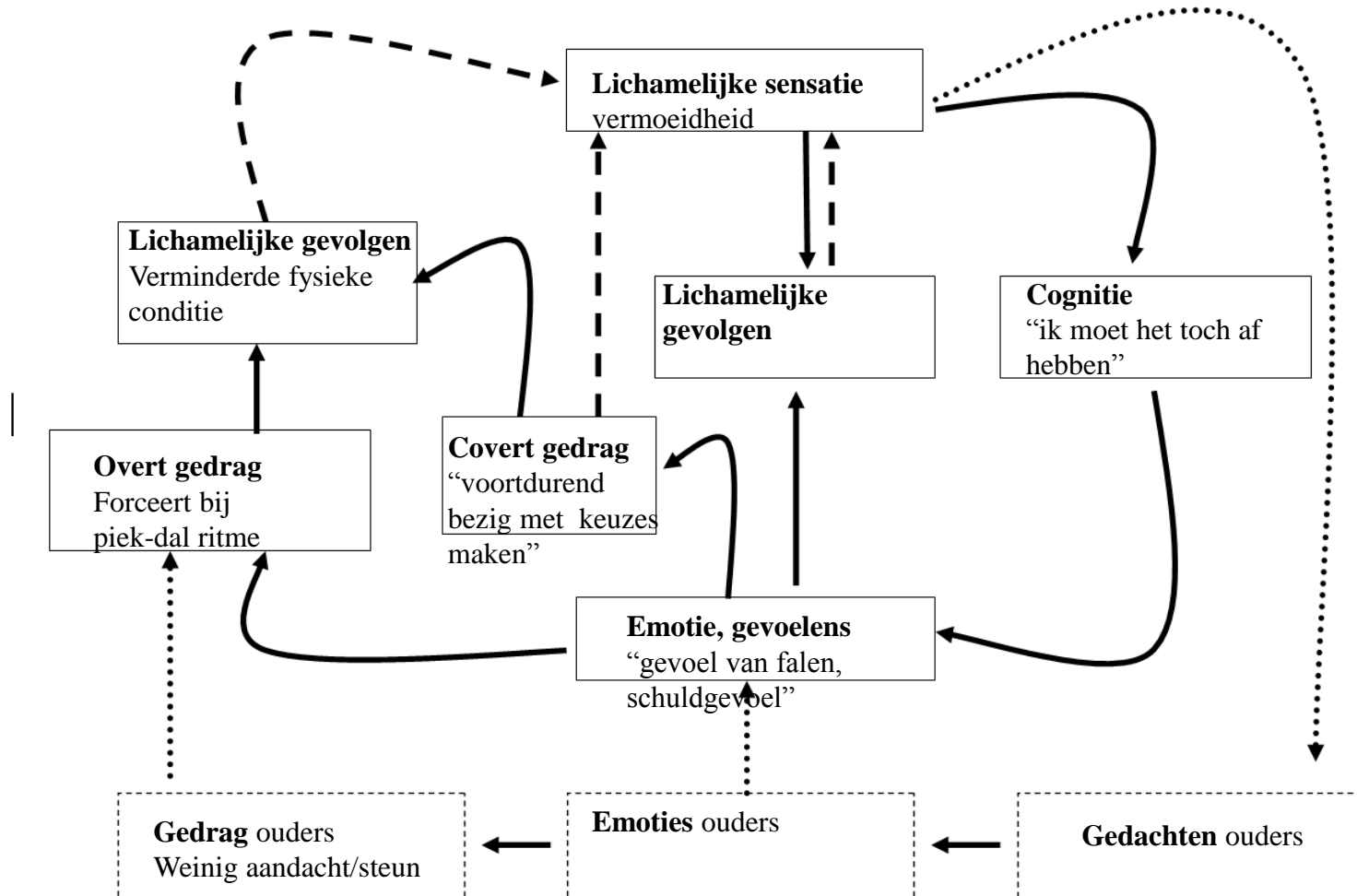


Naam patiënt:

Geboorte datum:

Naam behandelaar:

Datum:



Casus Sonja: behandeling

- Conditie opbouwen / beweegschema
- (H)erkennen lichaamssignalen
- Doseren activiteiten / weekschema
- Leren omgaan met schuldgevoel en perfectionisme
- Ouderbegeleiding



Casus Sonja: resultaat

- Conditie verbetert, gaat nu naar sportschool
- Heeft evenwichtig weekprogramma
- Luistert beter naar lichaam
- Ervaart minder stress o.a. door functionele gedachten t.a.v. presteren / temperen perfectionisme
- Ervaart meer steun/aandacht van ouders



Verwijzing

- Naar dichtsbijzijnde ziekenhuis
 - Leeuwarden
 - Sneek
 - Heerenveen



Verwijzing

Belangrijk om dezelfde taal te spreken!

Noemen jullie de term SOLK?

Hoe leggen jullie SOLK uit?

Graag uitleg in verwijsbrief vermelden!



Discussie 1

Wanneer verwijzen?

Twee sporenbeleid?



Discussie 2

Wat te doen met jongere/ouders die medisch ongerust blijven ondanks adequaat aanvullend onderzoek?

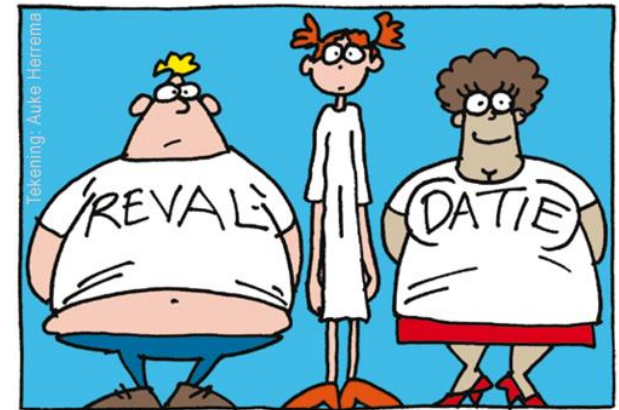


© Bob Seal 2010. www.bobseal.com



Discussie 3

Conversie: psychiatrie en/of revalidatie?



Take home messages

1. Revalidatie bij pijn en/of moeheid
2. Focus op functioneren en herstel
3. Behandeling in Leeuwarden (poliklinisch) en Beetsterzwaag (klinisch en poliklinisch)
4. Revalidatie is altijd maatwerk!



VRAGEN ?

