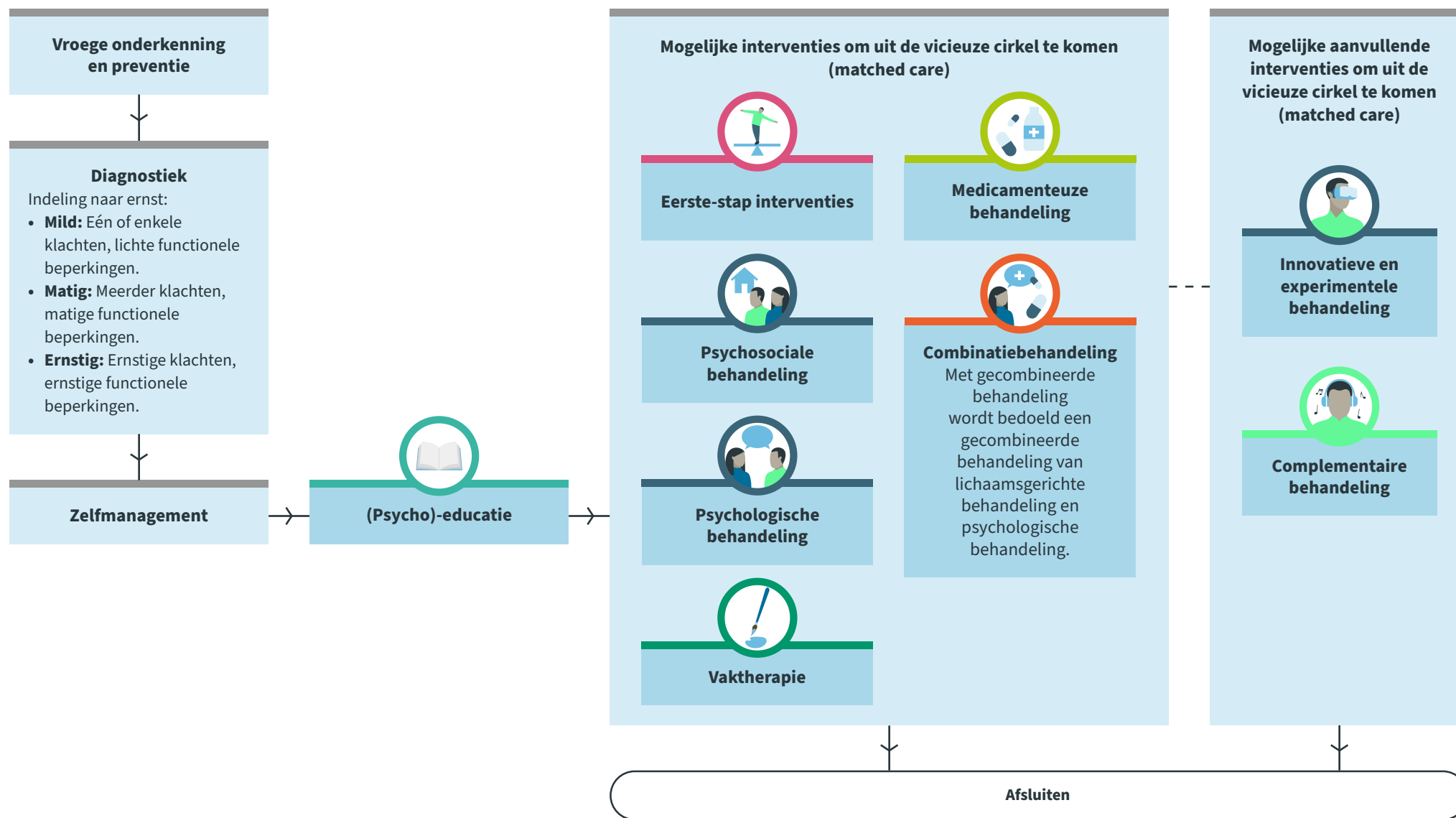


Schematische weergave zorgstandaard SOLK/ALK

Sinds 2021 wordt er niet meer gesproken van SOLK, maar van Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK).



Vanaf de start van de behandeling aandacht voor: evalueren, herstel, samen beslissen en het betrekken van naasten.

Toelichting schematische weergave zorgstandaard SOLK/ALK

De term **Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)** zal in de komende jaren worden vervangen door de term **Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK)**. Voor meer informatie zie: van SOLK naar ALK (nalk.info/van-solk-naar-alk)

Vroege onderkenning en preventie

Vroege onderkenning is erg belangrijk omdat vroeg ingrijpen de kans op snel herstel kan vergroten. Hoe langer klachten bestaan hoe kleiner de rol wordt van de uitlokkende factoren waardoor de klachten zijn ontstaan en hoe groter de rol van de instandhoudende factoren.

Diagnostiek

Gebruik het SCEGS model. Algemene onderdelen diagnostiek:

- Klachtenexploratie
- Somatische comorbiditeit
- Psychische comorbiditeit

Zie zorgstandaard voor specifieke onderdelen bij diagnostiek door huisarts, in de somatische tweede lijn, in de ggz en door bedrijfsarts en verzekeringsarts.

Zelfmanagement

Doel van zelfmanagement is om de omstandigheden voor het herstel van de klachten gunstig te beïnvloeden. Denk aan aanpassingen in leefstijl of gedrag die een gunstig effect kunnen hebben. Voor patiënten met ernstige SOLK of lage gezondheidsvaardigheden kan casemanagement overwogen worden.

(Psycho-)educatie

Goede communicatie is belangrijk. Een verklaringsmodel helpt hierbij. Veel patiënten vragen zich af wat er in hun lichaam gebeurt. Zie paragraaf 5.3 van de zorgstandaard voor een overzicht en onderbouwing van de verschillende verklaringsmodellen.



Eerste-stap interventies

Eerste-stap interventies worden meestal aangeboden door de huisarts of POH-GGZ. Bewegingsinterventies door een fysio- of oefentherapeut.

- Zorg voor overeenstemming over instandhoudende factoren. Dit is de basis voor de interventie.
- Leer tekenen van overbelasting te herkennen en op basis daarvan rust te nemen.
- Geef aandacht aan activiteit en ontspanning, eet, drink en slaappatroon.
- Laat de patiënt zelf de uitvoering van de interventie en de ernst/frequentie van de klachten bijhouden.
- Laat de controle afspraken bij de huisarts/POH GGZ op vaste tijden plaatsvinden.
- Overweeg graded activity met activerend beleid/behandeling.



Psychosociale behandeling

Wanneer er instandhoudende factoren zijn op het psychosociaal gebied, worden de eerste stapinterventies ook gericht op deze psychosociale factoren. Denk daarbij ook aan paramedische behandeling, interventies in het sociale domein en/of psychosociale interventie door POH ggz (Problem Solving Treatment).



Psychologische behandeling

- Overweeg cognitieve gedragstherapie (CGT)
- Bij onverwerkte traumatische ervaringen: Overweeg verwijzing voor traumabehandeling/EMDR.
- Bij problemen met acceptatie: Overweeg acceptance and commitment therapy (ACT).
- Bij pijn: Overweeg mindfulness.
- Bij maag darmklachten: Overweeg hypnotherapie.
- Bij problemen met bewustwording van emoties: Overweeg psychodynamische interventies.



Medicamenteuze behandeling

Bij gebruik van medicatie: evalueer of bijwerkingen van medicatie SOLK en/of ALK klachten in stand houden. Zo ja, overweeg het stoppen van de medicatie in overleg met de patiënt.



Vaktherapie

Op basis van de voorkeur van de patiënt kunnen de volgende vaktherapieën worden aangeboden: Beeldende therapie, muziektherapie, dramatherapie, danstherapie, speltherapie en psychomotorische therapie.

Tekst gaat door op de volgende pagina.



Toelichting schematische weergave zorgstandaard

SOLK/ALK



Combinatiebehandeling

Bij een aantal SOLK is aangetoond dat gecombineerde behandelingen een groter effect hebben. Denk aan samenwerking met:

- Fysiotherapeut
- Oefentherapeut
- Diëtist
- Bij ernstige SOLK: medisch specialistisch revalidatiecentrum.



Complementaire en aanvullende behandelwijzen

Complementaire zorg is bedoeld als aanvulling op reguliere behandeling en is gericht op ondersteuning en verbetering van kwaliteit van leven. Vraag altijd na of de patiënt hiervan gebruikt maakt vanwege mogelijke interactie met reguliere zorg.



Innovatieve en experimentele behandeling

Bij onvoldoende herstel op evidence based behandelingen kan Lichaamsgerichte Mentalisatie Bevorderende Therapie (L-MBT) overwogen worden.

Herstel

Maatschappelijk en persoonlijk herstel spelen een belangrijke rol in alle fasen van de aandoening. Denk daarbij aan participatie in de maatschappij en zelfmanagementstrategieën.

Afsluiten

Beëindigen van de behandeling en eventueel overdragen van de zorg of ondersteuning naar een andere zorgaanbieder.

1. Wat kun je zelf?
2. Hoe regelen we nazorg?

Evalueren

Doel evalueren is reflecteren op het behaalde resultaat.

1. Wat is ons oordeel over wat tot nu toe is bereikt?
2. Hoe gaan we verder?

Scan de QR-code of klik [hier](#) voor de zorgstandaard SOLK/ALK.

