

Psychiatrische stoornissen

De Hezenberg biedt specialistische GGZ in zowel klinische - als ambulante setting. Daarnaast bieden we ambulante basis GGZ. Binnen de klinische GGZ behandelen we mensen die te kampen hebben met complexe psychiatrische stoornissen. Het gaat dan onder andere om de zogenaamde 'C-cluster persoonlijkheidsstoornissen' (vermijdende -, afhankelijke - of dwangmatige persoonlijkheidsstoornis), al dan niet in combinatie met een stemmingsstoornis (een depressieve – en/of angststoornis). Vaak is er ook sprake van verzwarende problematiek, zoals somatische -, maatschappelijke – en/of relationele problemen en/of trekken van de zogenaamde 'B-cluster persoonlijkheidsstoornissen' (theatraal, emotioneel en/of onvoorspelbaar gedrag). In de ambulante basis en - specialistische GGZ behandelen we uitsluitend mensen met enkelvoudige stemmingsstoornissen, zoals een depressieve stoornis of angststoornis, al dan niet in combinatie met somatische problematiek. Aan het eind van dit document is een uitgebreide lijst opgenomen met stoornissen die we al dan niet bij de Hezenberg behandelen (diagnosegroepen).

Angststoornissen

Sommige mensen zijn angstig zonder dat er echt gevaar is. Als je hierdoor niet meer goed functioneert in het dagelijks leven, spreken we over een angststoornis. Er bestaan verschillende soorten angststoornissen. Welke symptomen je hebt, hangt voor een deel af van het type angststoornis. Vaak is er sprake van hartkloppingen, zweten, opvliegers of koude rillingen, trillen of beven, duizeligheid, ademnood, pijn op de borst, misselijkheid, buikklasten, gevoel van onwerkelijkheid of los van jezelf te staan, angst om gek te worden of je zelfbeheersing te verliezen, angst om dood te gaan, verdoofde of tintelende gevoelens. De meest voorkomende angststoornissen beschrijven we hieronder.

Gegeneraliseerde angststoornis

Als je de hele tijd angstig en bezorgd bent over alledaagse dingen, heb je een gegeneraliseerde angststoornis. Die lijkt veel op een depressie, maar dan met angstgevoelens, zoals zweten en hartkloppingen. Het verschil met andere angststoornissen is dat de angst er constant is en niet ontstaat door een bepaalde situatie.

Paniekstoornis

Bij deze stoornis heb je plotselinge paniekaanvallen. Onverwacht voel je angst die eigenlijk veel te groot is voor de situatie. Die angst overkomt je gewoon. Tegelijkertijd krijg je last van hartkloppingen, zweten, opvliegers, koude rillingen, trillen of duizeligheid. De helft van de mensen met een paniekstoornis heeft ook last van agorafobie. Dan ga je bepaalde situaties mijden. Open ruimtes bijvoorbeeld of reizen met het openbaar vervoer. Simpelweg omdat je bang bent voor een nieuwe aanval.

Sociale fobie

Als je een sociale fobie hebt, ben je bang voor situaties waarin anderen je kritisch beoordelen. Of je bent bang jezelf belachelijk te maken, te gaan blozen, trillen of zweten. De angsten en het vervolgens vermijden van situaties kunnen je sterk belemmeren in het dagelijks leven.

Specifieke fobie

Bij een specifieke fobie heb je een angst die overdreven en onlogisch is. De angst komt door een voorwerp of een situatie. Bijvoorbeeld vliegen, hoogte, dieren, injecties of bloed. Soms word je al angstig bij alleen de gedachte aan het voorwerp of de situatie.

Depressieve stoornis

Als je depressief bent, heb je minstens twee weken lang in ieder geval last van somberheid en/of heb je bijna nergens meer zin in en beleef je geen plezier meer aan wat je doet. Daarnaast heb je te maken met (een aantal van) de volgende symptomen: je eet weinig en wordt lichter of eet juist veel en wordt zwaarder. Je slaapt weinig of juist heel veel. Je bent rusteloos of juist niet in beweging te krijgen. Je bent moe, voelt weinig energie. Je voelt je waardeloos of heel schuldig. Je hebt moeite met concentreren, je denkt langzaam en bent besluiteloos. Je denkt regelmatig aan de dood of aan zelfmoord. *Heb je zelf vragen over zelfmoord, of heb je hulp nodig? Stichting 113 Zelfmoordpreventie: 0900 0113 (bereikbaar 24 uur, 7 dagen per week).*

Persoonlijkheidsstoornissen

Mensen met persoonlijkheidsproblematiek denken, voelen en reageren bijna altijd anders dan andere mensen. Dit maakt gewoon naar school gaan, of naar het werk, vaak moeilijk. Ook voor de omgeving kan het lastig zijn. Er bestaan volgens het psychiatrisch handboek DSM-5 tien soorten persoonlijkheidsstoornissen. Deze zijn onderverdeeld in 3 clusters. Op de Hezenberg behandelen we met name persoonlijkheidscluster C (gespannen of angstig gedrag) soms in combinatie met trekken van cluster B (theatraal, emotioneel, grillig gedrag). Lees hieronder een toelichting op de C-cluster persoonlijkheidsstoornissen.

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Een vermijdende persoonlijkheidsstoornis is een psychiatrische stoornis waarbij iemand veel last heeft van onzekerheid en angst in sociale contacten. Deze stoornis is ook wel bekend als 'ontwijkende persoonlijkheidsstoornis' (OPS). Je hebt last van minderwaardigheidsgevoelens en maakt je continu druk over wat anderen van je vinden. Sociale situaties ga je uit de weg uit angst voor afkeuring.

Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis

Bij een afhankelijke persoonlijkheidsstoornis stelt iemand zich overmatig afhankelijk op en is er constant de bevestiging van anderen nodig. Iemand met een afhankelijke persoonlijkheidsstoornis heeft weinig eigenwaarde en vindt het erg moeilijk om voor zichzelf op te komen. Er is een gebrek aan zelfvertrouwen om op eigen initiatief iets te ondernemen of beslissingen te nemen.

Dwangmatige persoonlijkheidsstoornis

Een dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis is een psychiatrische stoornis waarbij iemand een sterke drang heeft om alles onder controle te hebben. Deze stoornis wordt ook wel aangeduid als 'obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis' (OCPS). Mensen met deze persoonlijkheidsstoornis zijn perfectionistisch en stellen erg hoge eisen aan zichzelf. Iemand met een dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis is koppig en houdt stevig vast aan zijn eigen routines. Er wordt bovendien verwacht van anderen dat zij zich ook hieraan conformeren.

Co-morbiditeit bij een complexe psychiatrische stoornis

Hieronder vind je een beschrijving van mogelijke aanvullende stoornissen (co-morbiditeit). Let op: een enkelvoudige diagnose van één van onderstaande beschrijvingen is onvoldoende om in aanmerking te komen voor een klinische behandeling op de Hezenberg. Afhankelijk van de mate van ernst kun je wel in aanmerking komen voor een ambulante behandeling.

ADHD

ADHD staat voor het Engelse Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Belangrijke symptomen van ADHD zijn aandachtsproblemen, hyperactiviteit en impulsiviteit. Je vindt het moeilijk om je te concentreren en je bent superactief. Je bent onrustig, praat vaak druk en je bent chaotisch. Daardoor kom je te laat op afspraken of verander je bijvoorbeeld steeds van school, opleiding of werk.

Autisme

Als je autisme hebt, ontwikkel je je anders en verwerk je informatie anders. Alles wat je ziet, hoort of ruikt komt anders bij je binnen dan bij andere mensen. Het lukt je niet om van informatie een samenhangend verhaal te maken. Officieel heten de verschillende soorten autisme 'autisme spectrum stoornissen' (ASS). Hieronder vallen: de autistische stoornis, de stoornis van Asperger, PDD-NOS, de stoornis van Rett, desintegratiestoornis van de kindereleeftijd. Welke vorm je ook hebt, de volgende symptomen komen in meer of mindere mate altijd voor: moeite om contact te maken en te onderhouden, moeite met praten en communiceren, geen fantasie of juist een té grote fantasie, sterke voorkeur voor bekende patronen en herhaling.

Trauma-gerelateerde problematiek

Een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) is een lange, heftige stressreactie op een schokkende gebeurtenis: een trauma. Denk bijvoorbeeld aan het meemaken van een ernstig verkeersongeluk, een gewelddadige aanval of een natuurramp. Als je PTSS hebt, heb je langer dan een maand last van angst, herbeleving, vermijding, spanning, verhoogde waakzaamheid en je krijgt allerlei lichamelijke klachten. Je voelt je snel bedreigd en trekt je terug. Je verliest grip op je dagelijkse leven.

Overzicht van diagnosegroepen

Primaire stoornis → ↓ Co-morbiditeit & Symptomen	Angststoornis	Depressieve stoornis	Afhankelijke Persoonlijkheids- stoornis	Dwangmatige Persoonlijkheids- stoornis	Vermijdende Persoonlijkheids- stoornis
A-cluster persoonlijkheidsstoornissen	-	-	-	-	-
AD(H)D	+	+	+	+	+
Angststoornis	-	+	+	+	+
Autisme spectrum (trekken van)	+	+	+	+	+
Autisme spectrum stoornis (ernstig)	-	-	-	-	-
Automutilatie (in actieve vorm)	-	-	-	-	-
Automutilatie (neiging tot)	+	+	+	+	+
B-cluster dynamiek op neurotisch niveau	+	+	+	+	+
B-cluster persoonlijkheidsstoornis	-	-	-	-	-
Depressieve stoornis	+	-	+	+	+
Dissociatieve symptomen	+	+	+	+	+
Dysthymie	-	-	+	+	+
Obsessief compulsieve stoornis (mild in symptomen/ geen PS)	+	+	+	+	+
Psychose (actief aanwezig)	-	-	-	-	-
Psychose (in remissie)	+	+	+	+	+
Psychosociale factoren (ernstige ondermijnend)	-	-	-	-	-
Psychosociale factoren (verstorende)	+	+	+	+	+
PTSS (symptomen van)	+	+	+	+	+
PTSS (in ernstige vorm)	-	-	-	-	-
Seksuele stoornissen (m.u.v. disfuncties)	+	+	+	+	+
Sociale Fobie	+	+	+	+	+
Somatisch-symptoom stoornis	+	+	+	+	+
Suïcidale gevoelens	+	+	+	+	+
Suïcidale symptomen (ernstig)	-	-	-	-	-
Suïcidale symptomen (zonder plan/ actie)	+	+	+	+	+
Verslavingen (algemeen)	-	-	-	-	-
Verslaving (specifiek op medicatie)	+	+	+	+	+