



*in gesprek over:*

# ADHD bij volwassenen

Een uitgave van:



Nederlandse  
Vereniging  
voor  
Psychiatrie

## Colofon

**Auteur:**

J.J.S. Kooij

**Redactie:**

W. Smith-van Rietschoten (eindredacteur)

J.L.M. van der Beek

E.A.M. Knoppert-van der Klein

R.B. Laport

C.R. van Meer

E. Olivier

M. van Verschuer

**Publicatie:**

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

**Drukkerij en distributie:**

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

**Grafisch ontwerp:**

Studio PXL, Maastricht, [info@studiopxl.nl](mailto:info@studiopxl.nl)

**Copyright ©**

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2002

## ADHD bij volwassenen

### Aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis bij volwassenen (ADHD)

Over ADHD wordt veel gesproken en geschreven. ADHD komt veel voor: 4-8% van de kinderen en adolescenten heeft het en naar schatting minimaal 1-2,5% van de volwassen bevolking. In de volwassenen psychiatrie wordt ADHD langzamerhand beter herkend, zodat ook volwassen patiënten met ADHD een passende behandeling kunnen krijgen. De afkorting ADHD verwijst naar het engelse 'Attention Deficit/Hyperactivity Disorder' wat betekent aandachtstekort-hyperactiviteitsstoornis.

*ADHD is een diagnose die tot voor kort alleen bij kinderen en adolescenten werd gesteld. Nu weten we dat ADHD ook bij volwassenen voorkomt en veel klachten veroorzaakt.*

Over ADHD wordt wel gezegd: "de rem staat uit": het is moeilijk het gedrag, maar ook de gedachten en de plannen in toom te houden. Er bestaat ADHD met alleen aandachtstekort, alleen hyperactiviteit/impulsiviteit, of in combinatie. De combinatie komt het meeste voor. Aandachtstekort betekent: moeite hebben aandacht op te brengen voor taken of bezigheden. Het betekent dus niet: aandacht tekort gekomen zijn van ouders in de jeugd! Een volwassene met ADHD zoekt vaak al langere tijd hulp voor uiteenlopende klachten voordat de diagnose wordt gesteld. Die klachten kunnen erg uiteenlopen, bijvoorbeeld: woedebuien, chaotisch zijn, mislukken op school of op het werk, snel wisselende stemmingen, verslaving, relatieproblemen, sensatiezucht, faalangst of depressiviteit. Bij doorvragen blijken er levenslange klachten van onrust, impulsiviteit en aandachts-, of concentratieproblemen te bestaan, die leiden tot slecht functioneren in werk en relaties. Mensen met ADHD met een goede intelligentie en alleen aandachtsstoornissen, komen soms pas als volwassene in de problemen als niveau en tempo van werk of opleiding hoger worden.

## Verschijselen

De belangrijkste kenmerken van ADHD zijn: levenslang problemen met de aandacht of concentratie, moeite met organiseren, hyperactief of overbeweeglijk zijn en impulsiviteit.

- *Voorbeelden van aandachtstekort*: snel afgeleid zijn, moeite hebben met details, veel slordigheidsfouten maken, niet luisteren, dingen niet

afmaken, alles tegelijk doen, vergeetachtig zijn, dingen kwijt zijn. Typerend is dat men zich wel korte tijd kan concentreren op zaken die men interessant vindt (tv, computer).

- *Voorbeelden van hyperactiviteit:* niet stil kunnen zitten, steeds met handen of voeten bewegen, wiebelen of friemelen, een gevoel van continue innerlijke rusteloosheid, niet kunnen stoppen met praten, niet te stuiten zijn of doordraven, moeite hebben met ontspannen.
- *Voorbeelden van impulsiviteit:* niet denken maar doen; het antwoord op een vraag er al uitgooien voordat de vraag is afgemaakt, moeite hebben op de beurt te wachten, impulsief geld uitgeven of gokken, impulsief relaties en banen aangaan of verbreken, impulsieve vreetbuien. Spanning en sensatie kunnen de symptomen tijdelijk onderdrukken; dergelijk gedrag komt dan ook veel voor, bijvoorbeeld: afwisseling en uitdaging opzoeken, ruzie maken, veel risico's nemen (te hard rijden, bungy jumpen, gevaarlijke sporten).

*Mensen met ADHD hebben levenslang problemen met de aandacht of concentratie, of ze zijn hyperactief en impulsief, of er is een combinatie van beide. Bij ADHD lijkt de natuurlijke "rem" uit te staan.*

## Oorzaken

Vroeger werd ADHD 'Minimal Brain Damage' (MBD) genoemd omdat men dacht dat een kleine hersenbeschadiging de oorzaak was. Een hersenbeschadiging blijkt niet de oorzaak te zijn; wel zijn bepaalde gedeelten van de hersenen bij ADHD kleiner en minder actief dan bij andere mensen. Deze onderactiviteit lijkt samen te hangen met de klachten van ADHD. Stimulerende medicijnen zoals Ritalin zorgen voor toename van activiteit in de hersenen, waardoor "de rem" beter gaat werken en de symptomen afnemen.

Er is niet één oorzaak voor ADHD. ADHD komt vaak in families voor. Dat betekent dat erfelijke factoren een belangrijke rol spelen. Hiernaar wordt verder onderzoek gedaan. Roken, alcoholgebruik en hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap worden beschouwd als mogelijke risicofactoren voor het ontwikkelen van ADHD bij het kind. Suiker of kleurstoffen blijken geen risico te geven op ADHD. Een moeilijke jeugd of conflicten met de ouders worden tegenwoordig niet meer als oorzaak van ADHD, maar eerder als het gevolg ervan beschouwd.

## De diagnose

Noodzakelijk voor het stellen van de diagnose ADHD is dat de verschijnselen

- in de kindertijd begonnen zijn en problemen hebben gegeven op school en thuis
- het hele leven aanwezig zijn geweest, niet alleen in een bepaalde periode
- nog steeds tot problemen leiden op het werk en in relaties.

De diagnose kan niet alleen gesteld (of verworpen) worden op de (on)rustige indruk die iemand in de onderzoekskamer maakt. Het voor ADHD zo kenmerkende levenslange patroon van klachten en mislukkingen moet alsnog in kaart worden gebracht. Het is geen eenvoudige zaak achteraf ADHD vast te stellen. Daarom wordt niet alleen met de patiënt en de eventuele partner uitvoerig gesproken over de huidige klachten, maar worden ook de ouders of andere familieleden ondervraagd over het gedrag in de kindertijd. Allerlei zaken kunnen behulpzaam zijn bij het stellen van de diagnose, zoals commentaar op lagere schoolrapporten over het gedrag van de patiënt. Een speciale psychologische test voor het vaststellen van ADHD is er (nog) niet. ADHD komt bij driekwart van de mensen voor met andere stoornissen zoals depressie, angst- en dwangstoornissen, verslaving aan alcohol en drugs en persoonlijkheidsstoornissen. De diagnose van ADHD in combinatie met bijkomende stoornissen is ingewikkeld; daarom moet de diagnose gesteld worden door een psychiater die ervaring heeft met ADHD.

## Behandeling

*ADHD op volwassen leeftijd kan goed worden behandeld.* Het feit dat er een verklaring is voor de jarenlange klachten geeft vaak al opluchting.

Belangrijke onderdelen van de behandeling zijn:

- *Voorlichting.* Uitgebreide voorlichting over ziekte en behandeling is van belang.
- *Behandeling met medicijnen.* Er zijn bepaalde medicijnen die goed helpen tegen de verschijnselen van ADHD. De medicijnen genezen ADHD niet. Als ze worden gestopt, komen de verschijnselen van ADHD weer terug. Omdat volwassenen de stoornis al levenslang hebben en nog steeds niet goed functioneren, wordt na de diagnose vrij snel met medicijnen gestart. De medicijnen helpen om rustiger en geconcentreerder te worden. Daardoor kan ook beter van gesprekken worden geprofiteerd. Het gaat om de volgende medicijnen.

## Ritalin (kortwerkende methylfenidaat)

- *Effect en bijwerkingen.* Ritalin is een zogenaamde wekamine, verwant aan amfetamine. Ritalin valt daarom onder de Opiumwet. Ritalin werkt goed op alle symptomen van ADHD bij zo'n 70% van de mensen die het gebruiken. Het is echter niet zo dat als Ritalin niet goed werkt, de diagnose ADHD niet klopt! Dan kunnen andere middelen worden geprobeerd. Pols en bloeddruk moeten tijdens de behandeling worden gecontroleerd.  
Bijwerkingen van Ritalin zijn: minder eetlust en slaap, droge mond, hartkloppingen, nervositeit of een gejaagd gevoel in het begin. De ernst van de bijwerkingen neemt meestal af na een paar weken. Bij blijvende klachten van gejaagdheid of hartkloppingen kan een lage dosis Inderal (propranolol) helpen.
- *Wanneer geen Ritalin?* Zwangeren en mensen met (aanleg voor) psychosen moeten geen Ritalin gebruiken. Epilepsie, schildklierproblemen, hoge bloeddruk, hoge oogboldruk (glaucoom) en hartritme stoornissen moeten eerst behandeld zijn voordat met Ritalin kan worden begonnen. Daarom is het goed als de behandelend arts deze klachten van tevoren navraagt of onderzoekt. Reeds bestaande tics kunnen verergeren met Ritalin, maar bij de meerderheid is dit niet het geval. Ritalin kan niet gecombineerd met alcohol en drugs worden gebruikt.
- *Dosis en werkingsduur.* Ritalin werkt kort, meestal 2-4 uur; dan is de volgende dosis al nodig. De dosis is afhankelijk van het lichaamsgewicht en wordt langzaam opgebouwd naar de maximale dosis (1 mg per kilogram lichaamsgewicht per dag).  
Afhankelijk van de balans tussen effect, eventuele bijwerkingen en de werkingsduur van Ritalin wordt per persoon de beste dosis en het juiste doseringsschema vastgesteld.  
Ritalin moet op vaste tijden worden ingenomen, anders kan zogenaamde "rebound" ontstaan: dat wil zeggen dat de ADHD-symptomen (tijdelijk) juist verergeren als Ritalin uitwerkt. Daarom is het van groot belang om precies op tijd te leren doseren. Voor de meesten is dit om de 3-3½ uur, voor enkelen zelfs om de 2 uur. Een horloge of GSM met 5 alarmtijden is voor het timen het meest geschikt. Het is belangrijk om routine (ook in het weekend!) op te bouwen in het medicijngebruik. Mensen die na een maand merken dat "Ritalin niet meer werkt", blijken meestal last te hebben van het rommelig innemen van de medicijnen. Als de tabletten weer goed worden ingenomen, is er ook weer het stabiliserende effect. De ervaring leert dat het volwassenen (door de chaos) zelden lukt om dagelijks op tijd te blijven doseren. Hierdoor blijft het effect van de kortwerkende methylfenidaat vaak beneden de maat.
- *Als eetlust of slaap afnemen.* De meeste mensen vallen 1-2 kg af met Ritalin. Eten vlak voor de volgende dosis, als het middel is uitgewerkt,

kan gewichtsverlies voorkomen. De laatste dosis kan worden weggelaten als met Ritalin slaapproblemen ontstaan. Vaker is de oorzaak van slaapproblemen het uitwerken van de laatste dosis van 20.00 uur om 23.00-24.00 uur. Dan is er juist op het moment van naar bed gaan rebound, met toename van onrust en activiteit. Als men tijdens de werking van Ritalin wel kan slapen is het aan te raden een lage dosis voor de nacht te proberen. Vaak werkt dit goed.

- *Ritalin en verslaving.* Ritalin werkt op zichzelf niet verslavend; dit is gebleken na 40 jaar ervaring met dit medicijn bij kinderen. Mensen die Ritalin gebruiken, zijn eerder geneigd de medicijnen te vergeten dan ze teveel te gebruiken. Toch is nog onvoldoende bekend hoe Ritalin werkt bij volwassenen die verslavingsproblemen hebben. Omdat Ritalin verwant is aan amfetamine, kan het ook als stimulerend middel of pepmiddel gebruikt worden. Vandaar dat het voorschrijven van Ritalin aan strenge regels gebonden is, zeker binnen de verslavingszorg.

#### **Concerta (langwerkende methylfenidaat)**

Sinds 2003 is de langwerkende vorm van methylfenidaat op de markt, geregistreerd voor kinderen en adolescenten (Concerta). Het werkt 10 - 12 uur, waardoor het maar eenmaal daags hoeft te worden ingenomen. De therapietrouw neemt hiermee aanzienlijk toe, omdat de kans op vergeten kleiner is. Er zijn tabletten van 18 en 36 mg. De dosis voor een volwassene staat nog niet vast, maar varieert in de praktijk tussen 36 en 90 mg/dag. De capsule is keihard en de stof is opgelost in gelvorm, waardoor misbruik wordt tegengegaan. De stof wordt geleidelijk afgegeven uit de capsule. Door de stabiele afgifte en de lange werkingsduur zal rebound niet of nauwelijks optreden. Indien nodig kan men 's avonds nog bijdoseren met een of meer tabletten kortwerkende methylfenidaat.

#### **Dextro-amfetamine**

Dextro-amfetamine is ook een wekamine; het lijkt op Ritalin wat betreft effect en bijwerkingen. Het werkt iets langer dan Ritalin (4-5 uur). Het wordt door de apotheek bereid in capsules. Dextro-amfetamine wordt gegeven als Ritalin onvoldoende effect heeft of teveel bijwerkingen geeft. Het is goed mogelijk dat dextro-amfetamine dan wel goed werkt; het is in elk geval de moeite waard het te proberen. Omdat dextro-amfetamine tweemaal zo sterk werkt als Ritalin, wordt de helft van de dosis van Ritalin geadviseerd voor dextro-amfetamine. Dextro-amfetamine is minder onderzocht dan Ritalin en daarom tweede keus.

#### **Imipramine (Tofranil)**

Imipramine is een medicijn tegen depressie, dat ook de verschijnselen van ADHD vermindert. Imipramine werkt vooral op hyperactiviteit of onrust, prikkelbaarheid en impulsiviteit. Er is minder effect op de concentratie dan met Ritalin. Imipramine wordt meestal gegeven als

Ritalin niet mag (bijvoorbeeld na een psychose) of als Ritalin onvoldoende effect heeft. Voordeel van dit middel is dat hyperactief/impulsief gedrag en een eventuele depressie gelijktijdig worden behandeld. Nadeel is dat de aandachtsproblemen van ADHD hiermee onbehandeld blijven. Bijwerkingen zijn: droge mond, hartkloppingen, bloeddrukstijging, maag-darmstoornissen. Het effect op de ADHD-symptomen treedt sneller op (al na 3 dagen) dan het effect op de depressie (na 3-4 weken). De pols en bloeddruk moeten tijdens de behandeling worden gecontroleerd.

### **Strattera (atomoxetine).**

Atomoxetine, een adrenerge heropnameremmer, is een nieuw eenmaal daags medicijn voor ADHD dat naar verwachting ook in Nederland op de markt zal komen. Het is het eerste medicijn dat behalve voor kinderen en adolescenten, officieel ook voor volwassenen met ADHD zal worden geregistreerd.

- *Lotgenotencontact.* Na lange tijd van isolement en onbegrip kan het helpen anderen met dezelfde klachten te ontmoeten en te merken niet de enige te zijn. Dit kan bijvoorbeeld via patiëntenvereniging Impuls. Het uitwisselen van ervaringen en manieren van omgaan met ADHD kan veel steun en herkenning geven.
- *Structuur en coaching.* Structuur betekent ordenen van het dagelijks leven met een duidelijk dag-nachtritme, regelmatig eten, op tijd de medicijnen innemen (met een timer!) en het nakomen van afspraken. Bijna iedereen heeft naast de behandeling met medicijnen praktische hulp nodig bij het weer op orde krijgen van het dagelijks leven. Die hulp bestaat uit coaching (begeleiding) door bijvoorbeeld een psychiatrisch verpleegkundige of het maatschappelijk werk. Men leert werken met een horloge, agenda en weekplanning. Het gaat om zaken als doelgericht de puinhoop in huis opruimen, de financiën op orde brengen, en leren hierbij hulp te vragen. Ook leren luisteren en onderhandelen in relaties hoort erbij. Soms is een sociale vaardigheidstraining of relatietherapie nuttig. De partner, die vaak overbelast is geraakt, wordt bij de behandeling betrokken. In sommige instellingen bestaan er groepen voor coaching van ADHD-patiënten waarin met deze thema's wordt gewerkt.
- *Psychotherapie.* Er is geen speciale psychotherapie voor ADHD bij volwassenen. Gedragstherapie kan behulpzaam zijn voor bepaald probleemgedrag, zoals impulsief geld uitgeven of gokken. Psychotherapie is nuttig voor het verwerken van mislukkingen en teleurstellingen, om verbanden te leren zien en dingen 'een plek te geven'.



*Met voorlichting en behandeling is duidelijk verbetering van de klachten van ADHD te bereiken.*

## Combinatie van ADHD met andere stoornissen

Bij een combinatie van stoornissen zoals bijvoorbeeld ADHD met angst en/of met depressie kunnen die stoornissen beter eerst worden behandeld alvorens te starten met Ritalin. Zie ook de folders over deze onderwerpen in deze serie. Uit onderzoek blijkt dat ADHD regelmatig voorkomt in combinatie met verslavingsproblemen. Jongeren in de puberleeftijd experimenteren nogal eens met alcohol en/of drugs. ADHD-pubers beginnen daar eerder mee, merken dat alcohol en/of drugs helpen om rustiger te worden en zich beter te concentreren en raken verslaafd. Behandeling van de ADHD kan helpen om de behandeling van de verslaving met meer succes af te ronden. Voorwaarde voor behandeling van ADHD is het stoppen met het gebruik van alcohol en drugs. Soms is hiervoor opname in een kliniek nodig. Ritalin wordt in de verslavingszorg alleen toegepast bij ADHD wanneer geen middelen meer worden gebruikt, men bereid is dit te laten controleren met urinecontroles en men bereid is de medicijnen uitsluitend in de voorgeschreven dosis te gebruiken. Ook het volgen van verdere behandeling voor de verslavingsproblemen is een voorwaarde.

*Het is belangrijk hulp te vragen bij levenslang bestaande klachten van aandachtstekort, hyperactiviteit en impulsiviteit omdat nu bekend is dat ADHD tot op volwassen leeftijd kan voortduren en dat hulp mogelijk is.*

## Hoe nu verder?

- *Opluchting en verdriet.* Veel mensen met ADHD moeten na diagnose en medicijngebruik opnieuw hun sterke en zwakke kanten in kaart brengen. De diagnose geeft vaak een gevoel van erkenning en opluchting. Daarnaast is er ook verdriet en rouw om alles wat is misgegaan en niet meer ongedaan gemaakt kan worden. Veel mensen hebben last van het feit dat de diagnose niet al veel eerder in hun leven is gesteld. Veel dingen waren dan misschien anders gelopen.
- *Meer overzicht.* Met Ritalin hebben velen meer zicht op het eigen functioneren dan voorheen, waarschijnlijk doordat de concentratie is verbeterd. Dit is niet altijd alleen maar prettig, het is ook wennen. Door het overzicht komen de opgestapelde problemen ook beter in beeld.

Hierbij is coaching nodig.

- *Heroriënteren*. Daarna komt de fase van heroriënteren op opleiding, werk en relatie. Sommigen zijn nu wel in staat een opleiding te volgen en af te maken. Dit schept nieuwe mogelijkheden. Anderen gaan minder werken, als dat helpt om greep op het leven te houden. Sommigen gaan iets praktisch doen. Meestal verandert door behandeling het evenwicht in de relatie met de partner ten goede. Het kost wel inspanning van beiden om samen een nieuw evenwicht te vinden. Veel mensen met ADHD die een kind met dezelfde stoornis hebben, merken dat zij met medicijnen veel meer beheersing hebben om met het kind om te gaan. Dit komt vaak het hele gezin ten goede.

## Tips voor patiënten en hun naasten

- Laat u goed voorlichten over ADHD en de behandeling
- Lees over ADHD
- Praat erover met uw partner, familie en vrienden
- Maak een beperkt lijstje met uw belangrijkste doelen
- Schaf een horloge, agenda en planbord aan
- Vraag hulp bij praktische problemen
- Wordt lid van patiëntenvereniging IMPULS
- Zoek contact met lotgenoten
- Realiseer u dat patronen van jaren niet in weken kunnen veranderen

## Boeken over ADHD bij volwassenen

K.G. Nadeau: Aandacht, een kopzorg? Een gids voor volwassenen met concentratieproblemen (ADD/ADHD). Uitgeverij Swets & Zeitlinger BV, Lisse.

A. Dekker: Ze noemen 't AD(H)D. Uitgeverij Swets & Zeitlinger BV, Lisse.

Sandra Kooij en Arga Paternotte. In kort bestek: ADHD bij volwassenen. Uitgave Balans, Bilthoven.

J.J.Sandra Kooij. ADHD bij volwassenen. Inleiding in diagnostiek en behandeling. Uitgeverij Swets & Zeitlinger BV, Lisse

H. Wenning en M. Santana e.v. Kloek. ADHD, een volwassen benadering.

Individuele coaching en groepsbehandeling. Uitgeverij Swets & Zeitlinger BV, Lisse.

P.Q. Quinn, K.G. Nadeau. ADHD bij vrouwen. Richtlijnen voor diagnostiek en behandeling. Uitgeverij Harcourt Book Publishers, Lisse.

## Patiëntenverenigingen Balans en Impuls

De landelijke vereniging voor gedrags- en leerproblemen Balans is er voor (ouders van) kinderen met o.a. ADHD. Er is informatie over ADHD bij kinderen en volwassenen, o.a. via het blad Balans Belang.

Impuls is de vereniging voor volwassenen met ADHD en/of pervasieve ontwikkelings-stoornissen (PDD-NOS). Impuls organiseert o.a. regionale lotgenotengroepen.

De Hulp- en Informatie Telefoon (HIT) voor volwassenen met ADHD is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 - 13.00 uur en op donderdag ook van 18.00 tot 20.00 uur, tel. 0900-2020065 (€ 0.25/min). Het adres is: Balans en Impuls, de Kwinkelier 37-39, 3722 AR Bilthoven,

## Kenniscentrum ADHD bij volwassenen

Het Kenniscentrum ADHD bij volwassenen houdt zich bezig met nieuw behandel aanbod voor patiënten met ADHD, deskundigheidsbevordering, wetenschappelijk onderzoek en coördinatie van het Netwerk ADHD bij volwassenen en het 'European Netwerk Adult ADHD'. Meer informatie via: [www.adhdbijvolwassenen.nl](http://www.adhdbijvolwassenen.nl) en [www.adult-adhd.net](http://www.adult-adhd.net)

### Internet

De meest actuele informatie over ADHD bij volwassenen is te vinden op Internet:

- [www.adhdbijvolwassenen.nl](http://www.adhdbijvolwassenen.nl)
- [www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)
- [www.impulsdigitaal.nl](http://www.impulsdigitaal.nl)
- [www.adhd.nl](http://www.adhd.nl)
- [www.hersenstorm.com](http://www.hersenstorm.com)
- [www.adhd.pagina.nl](http://www.adhd.pagina.nl)
- [www.psychiatrienet.nl](http://www.psychiatrienet.nl)
- [www.addwarehouse.com](http://www.addwarehouse.com)
- [www.chadd.org](http://www.chadd.org)

### Netwerk "ADHD bij volwassenen"

Het "Netwerk ADHD bij volwassenen" verenigt psychiaters en psychologen in Nederland en België met interesse in ADHD. De adressen van de dichtstbijzijnde hulpverleners zijn op te vragen bij Impuls (zie boven) of via [www.adhdbijvolwassenen.nl](http://www.adhdbijvolwassenen.nl)

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan.

Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken.

Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



Uitgave 2004 (derde herziene druk)

**Beschikbare titels in de serie “In gesprek over.....” zijn:**

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie
- Dwangstoornis
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gegeneraliseerde angststoornis
- Manisch-depressieve stoornis
- Medicijnen tegen angststoornissen
- Medicijnen tegen depressies
- Paniekstoornis en agorafobie
- Posttraumatische stress-stoornis
- Psychose
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie
- Stemmingsstabilisatoren
- Verslaving

**Bestelinformatie**

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten, fax 030-6776376,

e-mail: [secrass@xs4all.nl](mailto:secrass@xs4all.nl).

Prijs per folder € 0,35 incl. BTW en excl. verpakkings- en portokosten.