20/09/2024

De rol van de psycholoog bij het prikkelbare darmsyndroom

Presentatie Geneeskundige dagen van Antwerpen

door Eva Vandeveire
klinisch psycholoog - CGVF UZA

Inhoud

1) Inhoudelijk: de rol van de psycholoog bij PDS
2) Doorverwijzing: wanneer?
3) Doorverwijzing: hoe?
4) Kostprijs en terugbetaling
5) Doorverwijsmogelijkheden

Nood aan psychologische ondersteuning

UZA

Gevolgen PDS (en taboe errond)

- ➔ schaamte
- ➔ er niet over praten
- ➔ geen hulp zoeken
- ➔ angst
- ➔ vermijden en veiligheidsgedrag
- ➔ sociale isolatie
- ➔ vermoeidheid en uitputting
- ➔ toename stressgevoeligheid
- ➔ depressie
- ➔ angst toekomst
- ➔ stress

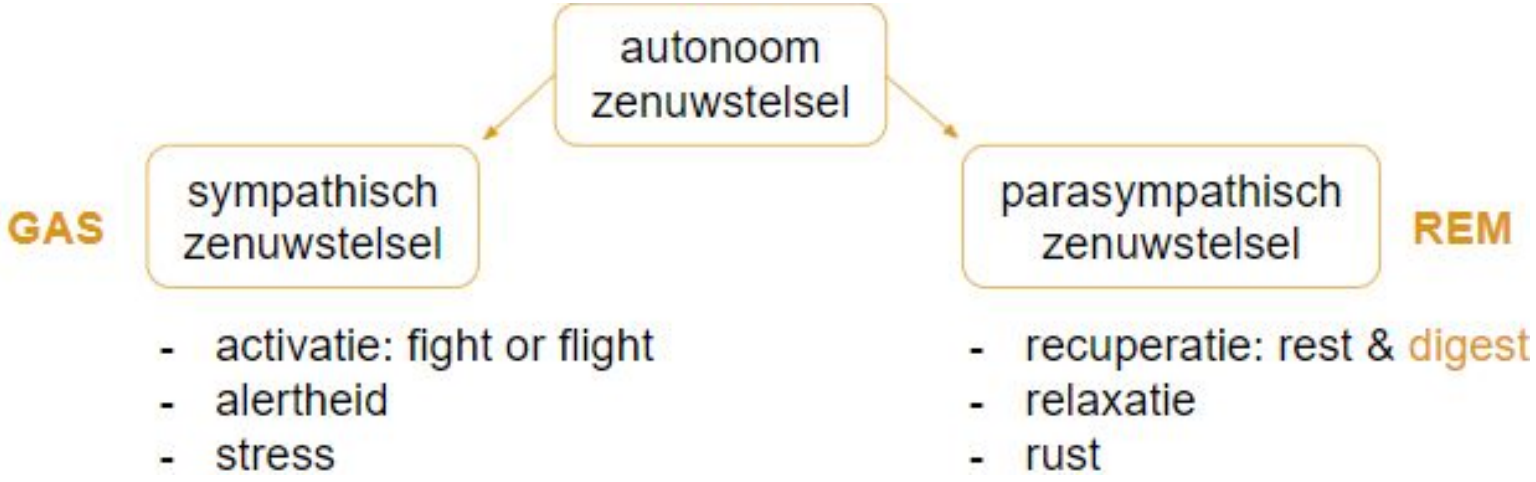
Rol van stress (psycho-educatie)

- hersen-darm as = bidirectionele communicatielijn tussen hersenen en maag-darmkanaal, die o.a. via het zenuwstelsel werkt: is bij PDS vaak verstoord

Rol van stress (psycho-educatie)

- hersen-darm as = bidirectionele communicatielijn tussen hersenen en maag-darmkanaal, die o.a. via het zenuwstelsel werkt: is bij PDS vaak verstoord

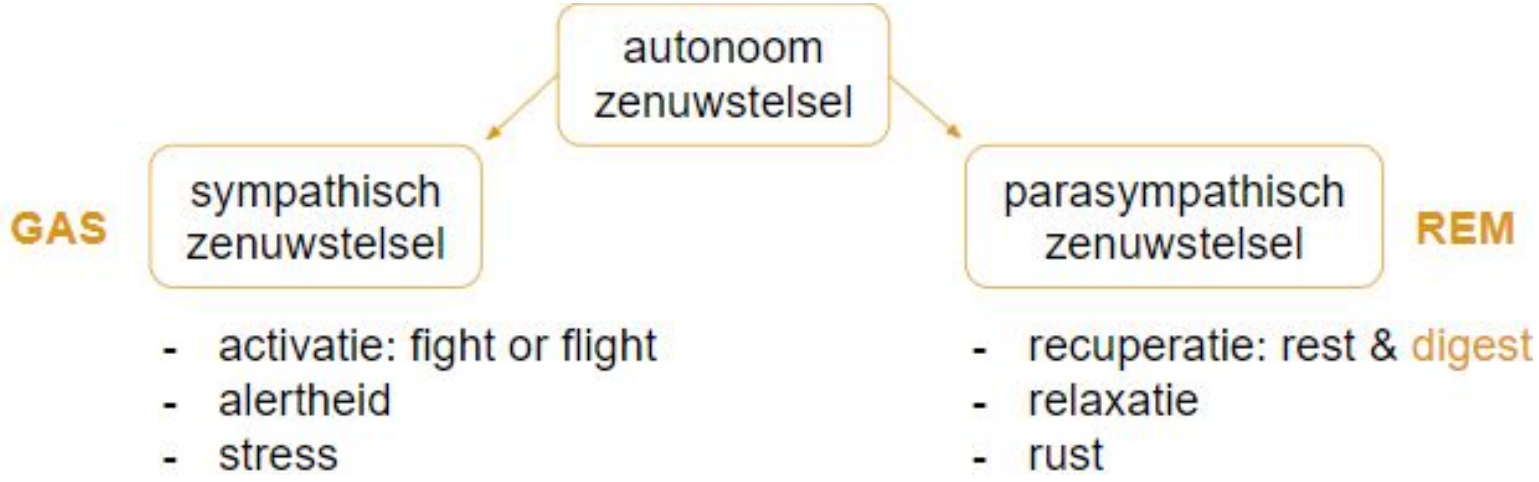
- systematische disbalans binnen autonoom zenuwstelsel: overactiviteit van sympaticus (gas-pedaal) ten koste van parasympaticus (rem-pedaal)



Rol van stress (psycho-educatie)

- hersen-darm as = bidirectionele communicatielijn tussen hersenen en maag-darmkanaal, die o.a. via het zenuwstelsel werkt: is bij PDS vaak verstoord

- systematische disbalans binnen autonoom zenuwstelsel: overactiviteit van sympaticus (gas-pedaal) ten koste van parasympaticus (rem-pedaal)

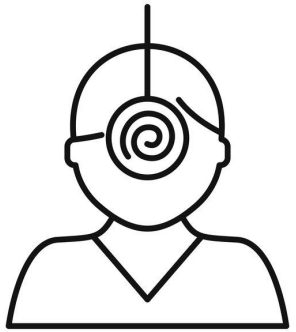


- stress wordt chronisch: o.a. centrale sensitisatie vindt plaats

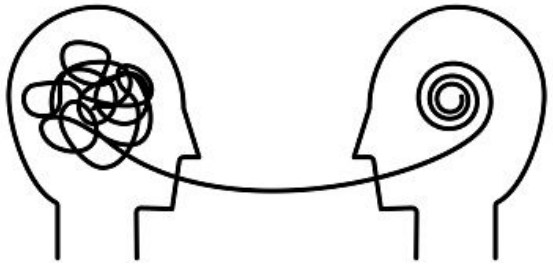
Effectieve behandelingen (Trimbos richtlijnen - Nederland)

1. Relaxatietraining

2. Hypnotherapie



3. Cognitieve gedragstherapie



⇒ effectiviteit aangetoond door verschillende wetenschappelijke onderzoeken

bv. Laird et al. (2016)*: significante gemiddelde effecten van psychotherapie op PDS-symptomen bij volwassenen op korte termijn (1 tot 6 maanden) en lange termijn (6 tot 12 maanden)

*Laird, K. T., Tanner-Smith, E. E., Russell, A. C., Hollon, S. D., & Walker, L. S. (2016). Short-term and Long-term Efficacy of Psychological Therapies for Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Gastroenterology And Hepatology*, *14*(7), 937-947.e4. https://doi.org/10.1016/j.cgh.2015.11.020

Effectieve behandelingen: relaxatietraining

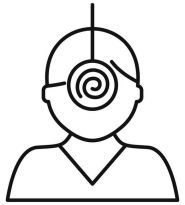
- rationale: meer ruimte geven aan het PZS t.o.v. het SZS (snelste effect)

- verschillende technieken
  - ademhalingsoefeningen
    - rechtstreeks inspelen op de afwisseling tussen sympathische activiteit (inademen) en parasympathische activiteit (uitademen): langer uit dan in
    - diepe buikademhaling (⇔ oppervlakkige borstademhaling)
  - progressieve relaxatie
    - contrast spieren opspannen versus ontspannen
  - mindfulness, aandachtsmeditatie
    - in het hier en nu zijn ⇔ rumineren en piekeren
  - visuele imaginatie of visualisatie oefeningen
    - positieve verbeelding stimuleert parasympathische activiteit

Effectieve behandelingen: relaxatietraining

- kanttekeningen
  - verschillende technieken = zoektocht naar wat bij uw patiënt past
  - soms initieel toename in klachten door verhoogde focus op lichaam
  - belang aangepaste levensstijl in algemeen:
    “We worden niet ziek van te veel te werken, wel van te weinig te recupereren.”
  - belang oefening (eerst op rustige momenten, nadien toepassen bij spanning)

Effectieve behandelingen: hypnotherapie

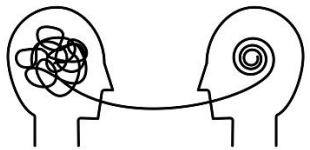


- rationale: krachtige verbeelding waardoor hersengebieden geactiveerd worden alsof je de situatie daadwerkelijk beleeft (sterkste evidentie)

- verschillende fasen
  - inductie (in hypnose gaan)
  - verdieping (afdalen naar een diepe vorm van relaxatie)
  - werken in trance (werken op pijnklachten + werking van de darmen)
  - deductie (terugkomen naar het hier en nu)

- effectiviteit: behandelsucces afhankelijk van gevoeligheid voor suggestie (merk op: patiënt blijft controle behouden)

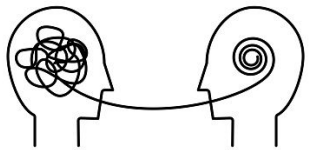
Effectieve behandelingen: cognitieve gedragstherapie



- rationale: werken aan patronen die de klachten in stand kunnen houden (heel breed)

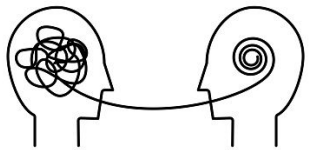
- verschillende mogelijke thema's
  - stressmanagement
    - recupereren en doseren, grenzen stellen
  - acceptatie van PDS-klachten (cfr. ACT: acceptance and commitment therapy)
    - ⇔ in strijd zijn met lichaam en klachten belemmert herstel
  - verminderen van maladaptieve emotieregulatie en aanleren van adaptieve emotieregulatie
    - toelaten van emoties vs. fight/flight respons
    - lichamelijke klachten als emoties niet geuit of verwerkt kunnen worden

Effectieve behandelingen: cognitieve gedragstherapie



- verschillende mogelijke thema's
  - cognitieve herstructurering
    - identificeren en uitdagen van niet-helpende gedachten (hoe meer bedreigend, hoe meer nefaste impact op klachten)
    - ontwikkelen van helpende gedachten
  - werken aan kwetsbaarheden
    - hoge controledrang
    - perfectionisme
    - pleasen
    - groot verantwoordelijkheidsgevoel
    - …

Effectieve behandelingen: cognitieve gedragstherapie



- verschillende mogelijke thema's
  - coping met darmproblemen
    (vaak: vicieuze cirkel van angst en vermijding)
    - angst leren verdragen
    - afbouwen van vermijdingsgedrag / veiligheidsgedrag (exposure)
    - oefensituaties creëren (nuances leren leggen in signalen van ons lichaam; "er is speling")
    - aandachtscontrole (focus leren verleggen van intern naar extern), afleiding
    - …

Indicaties

- scenario 1: patiënt stelt zelf de vraag

- scenario 2: inschatting als hulpverlener
  - moeizame stressmanagement met inhiberende overspanningsklachten (na medisch nazicht)
  - falende coping met PDS die klinische lijdensdruk teweegbrengt (bv. met comorbide klachten van angst, dwang, depressie, middelenmisbruik,...)
  - …

Overspanningsklachten

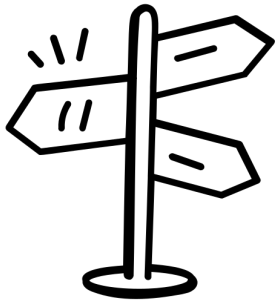
“Luister naar het fluisteren van je lichaam, zodat het niet hoeft te schreeuwen.”

Lichamelijk	Emotioneel	Cognitief	Gedragsmatig
- maag- en darmstoornissen - hoofdpijn - slaapproblemen - spierpijn - hartkloppingen - oppervlakkige ademhaling - vermoeidheid, lusteloosheid - …	- snel geïrriteerd - snel huilen - gespannen of onrustig gevoel - vlug emotioneel reageren - zelden lachen - overprikkeling - sombere en pessimistische gedachten - …	- verstrooidheid - vergeetachtigheid - moeizame concentratie - piekeren - overdreven waakzaamheid - …	- meer of minder eten - meer alcoholgebruik - meer medicatie-inname - meer rookgedrag - verminderd libido - niet kunnen ontspannen - geen energie meer hebben - steeds willen rusten - gejaagd zijn - …

Doorverwijzing

- geen verwijsbrief nodig: rechtstreekse aanmelding mogelijk

- goede kadering essentieel
  - naar patiënt
    → niet problematiseren: als onderdeel van behandeling, deel van puzzel
    → managing expectations: volledig klachtenvrij vs. kwaliteit van leven?
  - naar psycholoog
    → verduidelijking medische kant, eigen observaties over patiënt, verwachtingen afstemmen,...



Kostprijs

- afhankelijk van psycholoog
  - geconventioneerd: €11 (verhoogde tegemoetkoming: €4)
    ! beperkte groep en vaak lange wachtlijsten
  - niet-geconventioneerd: variabel
    → UZA: €62,38 voor 45-60 minuten

- gedeeltelijke terugbetaling: afhankelijk van mutualiteit
  - via terugbetalingsformulier (in te vullen door psycholoog)
  - meer informatie op website mutualiteit - zoeken op ‘psychotherapie’

Overzicht terugbetaling psychotherapie door mutualiteiten

	CM	VNZ	NZVL	Solidaris	LM	Helan	HR Railcare
Terugbetaling per gesprek	€10	€10	€10	€10	€20 en 60% cursus mindfulness	€10	€20
Terugbetaling bij verhoogde tegemoetkoming	€15	€10	€10	€15	€20 en 60% cursus mindfulness	€10	€20
Maximum aantal sessies of bedrag	24/leven	15/jaar	15/jaar	12/jaar	tot €160/jaar	12/jaar	15/jaar

Doorverwijsadressen

- websites met lijst van gecertificeerde therapeuten
  - voor hypnotherapie: https://www.vhyp.be/hypnosedeskundigen
    → evt. filteren op ‘functionele klachten en psychosomatiek’
  - voor CGT: https://vvgt.be/onze-therapeuten
    → evt. filteren op ‘psychosomatisch’

- https://www.vind-een-psycholoog.be/
  - ! niet per se gecertificeerde therapeuten
    → evt. filteren op soort therapie (bv. ‘CGT’, ‘hypnotherapie’, ‘relaxatietherapie’) en soort klachten (bv. ‘maag- en darmklachten’)

- website met lijst van geconventioneerde psychologen (afhankelijk van regio)

Overzicht websites geconventioneerde psychologen per regio

Regio	Website
Antwerpen - Voor- en Noorderkempen - ZORA	https://www.netwerksara.be/eerstelijnspsycholoog/lijst-eerstelijnspsychologen/
Mechelen - Boom - Lier	https://www.netwerkemergo.be/elp/
De Kempen	https://www.ggzkempen.be/eerstelijnspsycholoog/
Oost-Vlaanderen	https://www.psy-ovl.be/
West-Vlaanderen	https://www.elpen.be/
Limburg	https://www.ggzlimburg.be/nl/volwassenen
Vlaams Brabant	https://psychewijzer.be/epzvlaamsbrabant

EHBW: eerste hulp bij… wachtlijst

- taboe doorbreken: ruimte creëren voor het probleem
  - zowel binnen consultatieruimte
  - als ondersteuning in eigen netwerk aanmoedigen
- educatie: toegang tot informatie via kwalitatieve boeken, podcasts, documentaires, websites,...
  - bv. IBS Belgium
    - https://www.ibsbelgium.org/
    - https://www.youtube.com/@IBSBelgium
- eerste introductie met relaxatie oefeningen
  - bv. via www.uza.be/relaxatie
  - *“The time to relax is when you don’t have time for it”* (Sydney J. Harris)
- bijhouden van een stoelgang dagboek: objectivering en inzicht
  - met intensiteit aandrang, situatie, gedachten, spanningsniveau, toilet al dan niet aanwezig, gedrag (vermijding/veiligheid), uitkomst (al dan niet stoelgang maken)

eva.vandeveire@uza.be

Bedankt voor uw aandacht!

Vragen?