

Zorgpad Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Een zorgpad beschrijft hoe uw behandeling er uit gaat zien. En welke behandelmethode wordt gebruikt. Stap 1-5 zijn de standaard modules, voor iedereen. Eventueel aangevuld met Plusmodules, zoals bijvoorbeeld relatie- of groepstherapie. Hieronder wordt uitgelegd wat elke module precies inhoudt.

Ook kunt u een advies voor aanvullende behandeling krijgen. Dit is een behandeling bij een andere zorgverlener, die niet bij het HDI in dienst is. Het staat u vrij om dit advies op te volgen of niet. In de Behandelovereenkomst kunt U terugvinden welk Zorgpad met u is afgesproken.

Zorgpad Somatische symptoomstoornis

Behandelmethode

Stap 1	Hoe zit het eigenlijk?
Stap 2	Weer in beweging komen
Stap 3	Hoe kan ik dit aan?
Stap 4	Zitten we op het goede spoor?
Stap 5	Hoe verder?
Stap 5	Eén of meerdere plusmodules
Stap 6	Eventueel advies aanvullende behandeling

Somatische symptoomstoornis

Mensen met een somatische symptoomstoornis hebben langdurig lichamelijke klachten, waaronder u ernstig lijdt, en die uw dagelijks leven behoorlijk verstoren. U piekert hier over. In geval van kanker of een andere ernstige lichamelijke ziekte betreft het vaak chronische vermoeidheid. Ook naasten kunnen door uitputting en overbelasting te maken krijgen met dergelijke lichamelijke klachten.

Behandelmethode

0 Cognitieve Gedragstherapie

Behalve behandeling van de lichamelijke aandoening(en) is behandeling op het psychisch vlak noodzakelijk. Met cognitieve gedragstherapie krijgt u inzicht in de symptomen en leert u uw emoties te herkennen en hoe hiermee om te gaan.

Cognitieve gedragstherapie pakt dus uw gedrag én uw gedachten aan die u uw lichamelijke klachten beïnvloeden en in stand houden.

Bij cognitieve gedragstherapie werkt de therapeut nauw met u samen om tot verbetering van uw klachten te komen. De therapeut sluit zo direct en zo concreet mogelijk aan bij uw problemen. Het is een actieve manier van behandelen: u moet in de therapiesessies actief aan de slag, en daarnaast werkt u zelf aan uw problemen met huiswerkopdrachten.

Met een cognitieve gedragstherapeutische behandeling leert u om verkeerde denkpatronen op te sporen en te beïnvloeden, zodat uw verwachtingen realistischer worden. Het uitgangspunt is dat uw gedachten invloed hebben op de manier waarop u zich voelt en gedraagt. Door die gedachten te veranderen zullen ook uw gevoelens en gedrag veranderen. U leert uw gedachten te onderscheiden in helpende en niet helpende gedachten. U leert in kaart te brengen wat uw ideeën zijn over ziekte en gezondheid en hoe die uw stemming beïnvloeden. In de behandeling wordt u geholpen een balans te vinden tussen het onder ogen zien van onzekerheid en andere negatieve emoties die kanker met zich mee brengt enerzijds en het afstand nemen van deze gevoelens anderzijds.

0 Cognitieve Gedragstherapie blended

In de Cognitieve gedragstherapie blended gaat het om een cognitief gedragstherapeutische behandeling (zie hierboven) die zowel face to face plaatsvindt als via e-health.

1

0 Kortdurende Psychodynamische psychotherapie

De psychodynamische benadering richt zich op zowel de bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op uw gedachten en uw gedrag. Uw bewuste drijfveren kent u meestal wel maar van de onbewuste heeft u vaak nauwelijks weet. In sommige gevallen kunnen deze bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen en een stoornis veroorzaken. Tijdens de psychodynamische psychotherapie helpt de behandelaar u zich te richten op de onbewuste processen waardoor u uw eigen oplossingen leert vinden.

Basismodules

1 *Hoe zit het eigenlijk?* (Psycho-educatie)

U krijgt informatie en voorlichting over de diagnose 'somatische symptoomstoornis' en over de inhoud van de voorgestelde behandelvorm. U krijgt uitleg over hoe de wisselwerking is tussen lichaam en geest. Ook krijgt u informatie en uitleg over de invloed kanker en de verschillende medische behandelingen op uw lichamelijke klachten, uw draagkracht en op uw omgeving. Uw naasten kunnen bij deze voorlichting betrokken worden.

Doel van het geven van psycho-educatie is het vergroten van uw grip over hoe u om kunt gaan met uw problemen.

2 *Weer in beweging komen* (Activering)

Bij een somatische symptoomstoornis zijn er vaak beperkingen in de energie. Dit betekent dat u vaak minder dingen kunt doen dan u zou willen. In de behandeling maakt u samen met uw therapeut afspraken over hoe u de komende tijd om zult gaan met activiteiten.

3 *Hoe kan ik dit aan?* (Versterken coping)

Bij coping gaat het om de manier waarop u probeert om de stress die een ingrijpende gebeurtenis oproept te verlagen. U leert herkennen welke spanningsbronnen invloed hebben op uw lichamelijke klachten. Ook leert u om te gaan met de beperkingen die de klachten met zich mee brengen. U gaat uw persoonlijke veerkracht vergroten door nieuwe manieren aan te leren om hiermee om te gaan.

4 *Zitten we op het goede spoor?* (Periodieke evaluatie)

Tijdens uw behandeling wordt op vaste tijdstippen met u geëvalueerd hoe het met u gaat en of de behandeling voldoende resultaat heeft. U krijgt online of op papier een aantal vragenlijsten om in te vullen. Uw behandelaar zal de uitkomsten in de eerstvolgende sessie met u bespreken.

Desgewenst kan het behandelplan worden aangepast.

Het staat u vrij om ook buiten deze tijdstippen met uw behandelaar het verloop van uw behandeling te bespreken en uw wensen aan te geven.

5 *Hoe verder?* (Terugvalpreventie)

U kunt zelf veel doen om de kans op een terugval kleiner te maken. U leert hoe u in de toekomst zelf een mogelijke terugval ver van tevoren aan kan zien komen. U leert hierbij ook technieken, waarmee

¹ Deze tekst is gedeeltelijk gebaseerd op informatie van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie (www.vgct.nl),

u een dreigende depressie op eigen kracht kan voorkomen.

Plusmodules

0 *Op inzicht gerichte psychotherapeutische psychotherapie*

Wat: De psychodynamische benadering richt zich op zowel de bewuste als onbewuste drijfveren die van invloed zijn op uw gedachten en uw gedrag. Uw bewuste drijfveren kent u meestal wel maar van de onbewuste heeft u vaak nauwelijks weet. In sommige gevallen kunnen deze bewuste en onbewuste drijfveren met elkaar botsen en een depressieve stoornis veroorzaken. Tijdens de psychodynamische psychotherapie helpt de behandelaar u zich te richten op de onbewuste processen waardoor u uw eigen oplossingen leert vinden.

Wanneer: In SGGZ: bij onvoldoende resultaat (vorige) behandeling (tot nu toe)

0 *Advies huisarts*

Wat: Telefonisch overleg met huisarts of POH-GGZ, indien nodig herhaald

Wanneer: Bij twijfels over juiste indicatiestelling/verwijzing
Bij eenvoudige medicatievragen

0 *Farmacotherapie*

Wat: Consult bij psychiater HDI voor advies medicatie en/of medicatiecontroles.

Wanneer: Wanneer u leidt aan een ernstige klachten kan het zinvol zijn om medicatie te krijgen, naast uw psychotherapeutische behandeling.
Wanneer uw behandeling tot dan toe onvoldoende resultaat heeft.
Als u diverse soorten medicatie heeft kan het nodig zijn om een psychiater onderzoek te laten doen naar de combinatie van medicatie die u krijgt en de mogelijke invloed daarvan op uw klachten.

0 *Systemische interventies*

Wanneer: Een somatische symptoomstoornis kan ook veel invloed hebben op uw relaties en uw gezin. De therapie kan hierop toegespitst worden als veranderingen in de onderlinge omgang nodig zijn om uw herstel te bevorderen.

Wat: Uw partner en/of kinderen en/of andere belangrijke naasten worden bij een gedeelte van uw behandeling betrokken

0 *Systeemtherapie*

Wanneer: Een somatische symptoomstoornis kan ook veel invloed hebben op uw relaties en uw gezin. De therapie kan hierop toegespitst worden als veranderingen in de onderlinge omgang nodig zijn om uw herstel te bevorderen.

Wat: Om (een van) de doelen voor behandeling te bereiken krijgt u een behandeling samen met uw partner en/of kinderen. Hierin wordt aandacht besteed aan de onderlinge relaties en de invloed die u op elkaar hebt.

0 *Acceptance en commitment therapie (ACT)*

Wanneer: Wanneer u geen waardevolle doelen meer kunt vinden in uw leven met of na kanker.

Wat: Met behulp van ACT leert u op te houden met het zinloze gevecht met vervelende gedachten, emoties en lichamelijke sensaties. U leert hierdoor uw aandacht te richten op de dingen die u werkelijk belangrijk vindt in het leven, op uw waarden. De kern van ACT is de gedachte dat het vechten tegen omstandigheden die u niet kunt veranderen u uiteindelijk alleen maar energie kost en ten koste gaat van een waardevol leven. U leert dit met behulp van verschillende oefeningen, die erop

gericht zijn uw geest meer flexibel te maken (uw psychologische flexibiliteit te vergroten).

0 *Groepstherapie:* 0 Midden in het Leven
 0 Jong en kanker
 0 Morgen is nu
 0 Deelgenoten
 0 Verder na verlies

Wanneer: Wanneer u behoefte heeft te leren van anderen.

Wat: In een groepsbehandeling kunt u door het contact met lotgenoten andere ervaringen opdoen en nieuwe manieren van omgaan met bestaande klachten en patronen leren.

0 *CGT met schemagerichte interventies*

Wanneer: Als bij uw stoornis bepaalde, van jongsaftaan gegroeide patronen een belangrijke rol spelen.

Wat: In deze module leert u trekken van uw persoonlijkheid herkennen en langdurig bestaande patronen over uzelf, anderen en de wereld om u heen, herkennen om er anders mee om te leren gaan.

0 *Traumagerichte interventies (individueel en/of groep)*

Wat: Samen met uw therapeut kijkt u wat in uw geval de meest passende interventie is. Dit kunnen schrijfofdrachten zijn, of blootstelling aan de traumatische gebeurtenis of EMDR. Na het verlies van een partner kunt u ook kiezen voor een groepsbehandeling.

Wanneer: Als uw stoornis beïnvloed wordt door onverwerkte traumatische ervaringen (bv. de kanker/behandeling en/of verlieservaringen).

0 *Slaapinterventies*

Wanneer: Wanneer uw dag/nachtritme in de war is en/of wanneer u in- of doorslaapproblemen heeft en/of vroeg wakker wordt, kan uw therapeut u voorstellen om hier speciaal aandacht aan te besteden.

Wat: U krijgt zogenaamde 'slaaphygiënische maatregelen', u worden manieren aangereikt om om te gaan met nachtelijk piekeren en/of u leert ontspanningsoefeningen. Daarnaast krijgt u uitleg over slaap en is er aandacht voor het eventuele gebruik van slaapmiddelen

0 *Zelfbeeldinterventies*

Wat: Als u een negatief beeld over uw persoon of over uw lichaam heeft door de kanker, waardoor uw stoornis is ontstaan of wanneer dit negatieve zelfbeeld blijft bestaan, ook als uw klachten verminderen.

Wanneer: dan kan deze module u helpen om met behulp van een speciaal hiervoor ontwikkeld behandelprogramma

0 *Minder angst bij kanker (E-health module(s))*

Wat: Het onder begeleiding van een therapeut volgen van e-health programma Minder angst bij kanker.

Wanneer: Wanneer angst voor een recidief een belangrijke rol speelt bij uw stoornis.

0 *(Sociale) Activering/sociale vaardigheidstraining*

Wat: U oefent om contacten met anderen aan te gaan, waarbij aandacht wordt besteed aan het praten met mensen in uw omgeving over uw ziekte. Als het nodig is kunt u ook met behulp van eenvoudige oefeningen leren hoe u contact kunt leggen met anderen, u krijgt dan een korte sociale vaardigheidstraining.

Wanneer: Wanneer u zich terugtrekt uit het contact met anderen door uw angst.

0 *Begeleiding werkopbouw*

Wat: Deze module is erop gericht om u te ondersteunen op werkgebied. Zodat uw angstklachten verminderen en uw belastbaarheid wordt vergroot. Er vindt overleg en afstemming plaats met uw bedrijfs- of verzekeringsarts.

Wanneer: Als het herstel van uw angststoornis beïnvloed wordt door problemen op werkgebied.

0 *Seksuele behandeling*

Wat: Diagnostiek en eventuele gesprekken gericht op het verminderen van problemen op seksueel gebied.

Wanneer: Als er seksuele problemen zijn ontstaan door de kanker, die uw angstklachten beïnvloeden.

0 *Leefstijl interventies*

Wat: Deze module is gericht op het minderen van- of stoppen met problematisch middelengebruik (zoals bijvoorbeeld alcohol of cafeïne) en afhankelijkheid van medicijnen.

Wanneer: Als afhankelijkheid van middelen een rol speelt bij uw angstklachten, zonder dat er sprake is van ernstige verslavingsproblematiek.

0 *Aanvullend diagnostisch onderzoek*

0 Persoonlijkheid

0 Neurologisch

0 Psychiater

0 Gezin

Wanneer: Als het niet zo duidelijk is welke behandeling geschikt voor u zou kunnen zijn, of als uw huidige behandeling niet voldoende resultaat biedt, kan een aanvullend psychodiagnostisch onderzoek gedaan worden. Bij dit soort onderzoek gaat het altijd om het beantwoorden van een specifieke vraag.

Wat: Het onderzoek vindt plaats bij een diagnostisch geschoolde psycholoog. U moet een aantal vragenlijsten invullen en u krijgt een interview. De uitkomsten van het onderzoek worden uitgebreid met u besproken. U krijgt een schriftelijk verslag hiervan.

Advies:

0 *Haptotherapie*

Wat: in een haptotherapeutische behandeling wordt u met behulp van aanraking, geholpen om u (meer) bewust te laten zijn van uw lichamelijk gevoel en het vertrouwen in uw lichaam te herstellen.

Wanneer: Wanneer evenwicht tussen denken en lichamelijke voelen door de kanker verstoord is, of wanneer u het vertrouwen in uw lichaam kwijt bent geraakt door de kanker.

0 *Vaktherapie, beeldend*

Wat: Beeldende therapie kan het herstel bij angst ondersteunen. Door middel van beeldend werk(en) wordt een veranderingsproces op gang gebracht. Dit kan leiden tot een actievere houding, het meer leren structuren en weer plezier in een activiteit krijgen.

Wanneer: Als uw angst het moeilijk maakt om uw gevoelens te verwoorden of als u zich graag uit via beeldende vormen.

0 *Oncologische fysiotherapie/ fysieke training*

Wat: Verschillende vormen van inspanning hebben een positief effect hebben op de behandeling van angstklachten en op uw herstel na kanker. Gespecialiseerde fysiotherapeuten kunnen uw een fysiek trainingsprogramma op maat aanbieden.

Wanneer: Wanneer u door uw ziekte en/of depressie weinig lichamelijke inspanning verricht en last heeft van vermoeidheid.

