

Zorgprogramma Onbegrepen lichamelijke klachten K&J

Lichamelijke en psychische klachten zijn vaak met elkaar verbonden. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van psychische klachten (bijvoorbeeld stemmingsproblemen) als gevolg van een lichamelijke ziekte. Andersom kan er ook sprake zijn van lichamelijke klachten zoals hoofdpijn of buikpijn als je niet lekker in je vel zit of veel piekert.

Iedereen klaagt wel eens over buikpijn of hoofdpijn. Soms blijven de klachten echter aanhouden en wordt het dagelijks functioneren beperkt. We spreken van een somatisch-symptoomstoornis wanneer kinderen of jongeren aanhoudende lichamelijke klachten hebben zonder dat hiervoor een medische oorzaak vastgesteld is. We spreken dan van zogenaamde onbegrepen lichamelijke klachten.

Er is geen sprake van een somatisch-symptoomstoornis als de lichamelijke klachten komen door een andere psychiatrische aandoening, bijvoorbeeld een depressie of een angststoornis.

De volgende lichamelijke klachten kunnen voorkomen bij een somatisch-symptoomstoornis:

- hoofdpijn
- rugpijn
- pijn in de gewrichten
- pijn op de borst
- vermoeidheid
- pijn in de buik, maag en darmen
- duizeligheid
- hartkloppingen
- een verdoofd gevoel in een deel van het lichaam

Doordat er vanuit de omgeving vaak weinig begrip is voor somatisch-symptoomstoornissen, kunnen de psychische problemen toenemen. Hierdoor kunnen ook de lichamelijke klachten weer toenemen, waardoor er een vicieuze cirkel ontstaat. Ook kan het zijn dat een lichamelijke klacht wel een duidelijk aanwijsbare oorzaak heeft, maar dat deze klachten tegen de verwachting in niet overgaan of veel ernstiger zijn dan normaal. Kinderen met een somatisch-symptoomstoornis ontwikkelen ook vaak andere psychische problemen, waardoor hun lichamelijke klachten verergeren. Ook hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel.

We maken onderscheid tussen verschillende somatisch-symptoomstoornissen op basis van de aard en de duur van de klachten. Bij alle stoornissen geldt dat er geen lichamenlijk aanwijsbare oorzaak is voor de klachten.

Hoofdkenmerken van de somatisch-symptoomstoornissen

Somatisch-symptoom stoornis

Er is sprake van langdurig aanhoudende lichamelijke klachten, waarbij er een combinatie is van meerdere pijnklachten, maag- of darmklachten, een seksueel symptoom en een pseudoneurologisch symptoom (bijvoorbeeld dubbelzien).

Pijnstoornis

Er is sprake van ernstige pijnklachten.

Conversiestoornis

Er is sprake van onverklaarbare symptomen of uitvalsverschijnselen van willekeurige motorische of sensorische functies, bijvoorbeeld evenwichtsstoornissen of verlies van de tastzin.

Nagebootste stoornis (pathomimie)

Er is sprake van het voorwenden van lichamelijke of psychische klachten. Verwondingen of ziekte kunnen doelbewust opgewekt worden en er is duidelijk sprake van misleiding.

Andere gespecificeerde somatisch-symptoom stoornis

Er is sprake van onverklaarbare lichamelijke klachten, maar de patiënt voldoet niet aan de criteria voor een specifieke somatisch-symptoomstoornis.

Ziekte-angststoornis

Er is sprake van sterke angst voor het hebben van een ernstige ziekte. Men interpreteert lichamelijke symptomen verkeerd, waardoor de angst versterkt.

Bijkomende problemen van somatisch-symptoomstoornissen

Een somatisch-symptoomstoornis komt vaak voor in combinatie met andere stoornissen. Bijkomende problemen kunnen zijn:

- stemmingsproblemen
- angststoornis
- mogelijk toch een lichamelijke aandoening

Oorzaken en risicofactoren

Het praten over de pijn of lichamelijke klachten kan een manier zijn om hulp en aandacht van anderen te krijgen. Hoe erger de klachten, hoe groter vaak het verlangen is naar aandacht en verzorging.

Ook is het voor veel jongeren makkelijker om te praten over lichamelijke klachten dan over geestelijke klachten. Het is bijvoorbeeld eenvoudiger om uit te leggen wat je voelt als je hoofdpijn hebt dan als je somber voelt. Sommigen vertalen daarom als het ware hun geestelijke gevoel in een lichamenlijk gevoel.

Een andere reden kan zijn dat je last krijgt van bijvoorbeeld zweten en hartkloppingen, juist omdat je zo bang bent dat er iets mis is met je lichaam. Als je denkt dat het zweten en de hartkloppingen heel erg zijn, kun je bijvoorbeeld denken dat je een hartaanval hebt. Door die gedachten wordt een patiënt extra angstig en deze angst veroorzaakt verergering van de klachten. Zo ontstaat er een vicieuze cirkel.

Er zijn aanwijzingen dat kinderen die erg veel moeite hebben met het onder woorden brengen van gevoelens en emoties eerder een somatisch-symptoomstoornis ontwikkelen.

Vaak zijn de oorzaken van lichamelijke klachten psychisch, maar niet altijd. Soms speelt een niet goed werkend stressregulatiesysteem (een combinatie van genen, hormonen en hersenen) een rol bij de lichamelijke klachten. Ook erfelijke factoren lijken een rol te spelen bij het ontstaan van deze stoornis. De volgende omgevingsfactoren spelen een rol:

- Mensen die (seksueel) misbruik, geweld of verwaarlozing hebben meegemaakt in hun jeugd hebben een groter risico om deze stoornis te ontwikkelen.
- Kinderen van ouders met deze stoornis hebben een grotere kans om deze stoornis te ontwikkelen: zij nemen het gedrag van hun ouders over.
- Verandering van levensomstandigheden en stressvolle gebeurtenissen kunnen de symptomen verergeren.

Hoe vaak somatisch-symptoomstoornissen voorkomen bij kinderen en jongeren is nog niet goed onderzocht.

Behandeling van somatisch-symptoom stoornissen

De diagnose bepaalt het type zorgprogramma dat het beste aansluit. Dat programma kiezen we op basis van bewijs of op grond van ervaringen. De ernst van de klachten bepaalt het zorgpad. Er wordt hoe dan ook direct passende (specialistische) zorg ingezet waar nodig. Ook evalueren we regelmatig, gaat het ondanks de behandeling niet beter, dan kunnen we een andere behandeling kiezen.

Doelstellingen behandeling

De concrete doelen die worden overeengekomen tussen hulpverlener en hulpvrager worden opgenomen in de individuele behandelplanning.

Programmabeschrijvingen

Afhankelijk van het totaalbeeld van de hulpvraag en hulpvrager en de doelen van de hulpverlening worden elementen uit het zorgprogramma geselecteerd en aangeboden. De aard en de ernst van de problematiek en de hulpvraag bepalen de zorgvraagzwaarte.

Voor de classificatie van somatisch-symptoom stoornissen heeft CAGGB een zorgprogramma voor kinderen en jongeren. In het persoonlijke behandelplan staat het te bewandelen zorgpad beschreven. Het aantal sessies dat wordt geboden, de inhoud en het doel per sessie wordt beschreven in dit persoonlijke behandelplan. Bevindingen en plan worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier (EPD)