



Uitdagingen

Je bent wat je verteert! En dat geldt niet alleen voor voeding, maar ook voor emoties. Dat gaat niet altijd vanzelf, waardoor niet alleen maag- en darmklachten kunnen ontstaan, maar ook mentale aandoeningen zoals een angststoornis. De weg naar herstel ervaar ik als een grote uitdaging door diverse redenen. Een deel van de oplossing ligt mijns inziens in samenwerking met andere disciplines en in communicatie.

Angst is een normale fysiologische reactie bij gevaar. Maar bij een angststoornis werkt het ingebouwde angstcircuit in de hersenen niet goed, waardoor bepaalde hersengebieden uit balans zijn en het sympathisch deel van het zenuwstelsel – ook wel de ‘aan-stand’ genoemd – dominant is. Verteringsproblemen, zoals een afwijkend ontlastingspatroon, buikpijn, een opgeblazen gevoel en maagklachten kunnen het gevolg zijn. Verteren doe je namelijk vooral vanuit het parasympatisch deel, ofwel de ‘uit-stand’. Tel daar een verkeerde voedselkeuze, een onregelmatig eetpatroon en het vasthouden van spanning in het bekkengebied bij op en dan begrijp je dat dit klachten geeft.



‘verteringsproblemen, zoals een afwijkend ontlastingspatroon, buikpijn en maagklachten kunnen het gevolg zijn van een angststoornis’

Ik heb een aantal cliënten met een angststoornis en ik moet bekennen dat ik me regelmatig enigszins machteloos voel bij deze doelgroep. Het hersteltraject duurt namelijk lang en cliënten overzien het niet. Dit kan komen doordat een optimale behandeling uit een combinatie van psychotherapie, voedings- en leefstijladviezen bestaat, maar door de wachtlijsten binnen de eerste lijn is het lastig om deze therapieën tegelijkertijd te starten. Helaas wordt ook niet alles volledig vergoed, wat tot vroegtijdige beëindiging van het behandeltraject kan leiden. Vaak weten behandelaars onvoldoende over elkaars specifieke expertise, wat (goed) doorverwijzen verhindert. Zo gaf ik onlangs een webinar over voeding aan bekkenfysiotherapeuten. Ze waren verbaasd wat een orthomoleculair diëtist allemaal kan doen met voeding en leefstijl in het bekkengebied. Ook het verschil in visie tussen de reguliere en complementaire

re zorg is regelmatig een issue en het afstemmen kost tijd. Als voorbeeld een cliënt die hulp wil bij het herstel van haar microbiom. Uit onderzoek blijkt dat ze beter geen exorfinen (gluten, koemelk, soja en spinazie) kan nemen vanwege de belasting op het endorfinesysteem, dat een rol speelt bij stress en angstgevoelens. Het dieet bezorgt haar echter óók stress en leidt tevens af van de onderliggende oorzaak. De (reguliere) coach stelt daarom voor te starten met normale voeding, dat haaks staat op mijn adviezen. Het is dan moeilijk om op één lijn te komen. Ik heb nu maandelijks contact met de coach om het beleid af te stemmen. En dan zijn we alleen maar aan het pappen en nathouden, want deze cliënt staat op de wachtlijst voor traumabehandeling.

Binnen de tweede lijn is het gemakkelijker om samen te werken, maar er is meestal weinig ruimte voor een complementaire visie. Zo had ik een cliënt met angst- en buikklachten, wiens buikklach-

ten door mijn adviezen weer hanteerbaar waren, maar haar angsten speelden haar nog parten en ze durfde de deur niet uit. Toen ze hier eindelijk voor behandeld werd had de behandelinstelling een andere visie op dieetvoorschriften dan mijn complementaire adviezen. Haar buikklachten zijn inmiddels weer terug en mentaal is er ook geen vooruitgang.

Helaas zullen we het zorgsysteem niet snel veranderen, maar we kunnen wel kleine samenwerkingsverbanden starten vanuit verschillende financieringsstromen én we kunnen communiceren. Zo appte een collega dat ze na het webinar is uitgenodigd voor overleg bij de plaatselijke bekkenfysiotherapeut! Ook meldde een exorfinegevoelige, onvervoede cliënt met angststoornis dat de huisarts op mijn advies een specifieke glutenvrije en koemelkvrije sondevoeding indiceert tijdens haar opname binnenkort. Allebei stappen in de goede richting. ■