

## Bariatric en psychologie

Deze folder bevat informatie over de rol van de psycholoog in het traject voor een bariatrische ingreep en in welke fasen van het traject u in contact komt met één van de psychologen die deel uitmaken van het bariatrieteam. Om een bariatrische ingreep te laten slagen, is het van belang om uw leefstijl blijvend te veranderen. Zo verkleint u de kans op een terugval na de ingreep. In deze folder leest u onder andere hoe de psychologen u hierbij kunnen ondersteunen.

Overgewicht wordt voor een belangrijk deel bepaald door uw eigen gedrag. Vaak heeft overgewicht te maken met gewoontegedrag. Gedrag dat u waarschijnlijk wel herkent. Bijvoorbeeld meer eten in de weekenden, als er visite is of bij gelegenheden. Het komt echter ook voor dat emotionele of psychische problemen de oorzaak zijn van problemen in het eetgedrag. Als u niet aan deze risicofactoren en gewoontegedrag werkt, is de kans groot dat de bariatrische ingreep minder succesvol is. U kunt bijvoorbeeld terugvallen in oud (eet)gedrag en weer aankomen. Het aankomen kan een negatieve invloed hebben op de stemming, waardoor u (opnieuw) in een vicieuze cirkel belandt.

Het belangrijkste is dat u uw leefstijl blijvend verandert, zowel voor als na de operatie. Hoe beter u bent voorbereid en hoe meer inzicht u in uzelf en uw eigen gedrag heeft, des te groter is de kans dat u een blijvende gedragsverandering doormaakt. En een gezond gewicht behoudt na de ingreep. Er kan bijvoorbeeld met u gekeken worden waarom u emotioneel eetgedrag vertoont. In de behandeling kunnen we daar samen aan werken en zo de risico's op terugval na de operatie verkleinen.

### Screening

Wij zijn van mening dat bariatrische chirurgie een goed hulpmiddel is om een gezond gewicht te krijgen en te behouden. Desondanks werkt de ingreep niet bij iedereen op de manier zoals het zou moeten of zoals het gewenst is. Er wordt momenteel nog veel onderzoek gedaan naar waarom niet

iedereen evenveel succes heeft met een bariatrische ingreep. Inmiddels is wel bekend dat er bepaalde risicofactoren zijn die ervoor zorgen dat de kans op succes na een bariatrische ingreep kleiner is.

### Risicofactoren

De screening is bedoeld om samen met u te kijken of er bij u sprake is van risicofactoren, zoals:

- Onvoldoende inzicht in het eetgedrag;
- Een verstoorde relatie met eten;
- Psychische klachten;
- Ontwikkelingsproblematiek of persoonlijkheidsproblematiek;
- Niet goed kunnen omgaan met moeilijke situaties;
- Middelengebruik.

Het kan verleidelijk zijn om een ideaalbeeld van uw situatie te schetsen. De kans is dan aanwezig dat u op korte termijn wordt geopereerd. Maar is dat een kans of een risico? Een bariatrische ingreep kan doorgaans niet nogmaals uitgevoerd of teruggedraaid worden. Wij willen dat uw situatie zo optimaal mogelijk is alvorens u een bariatrische ingreep ondergaat. Ook willen wij u zo nodig helpen om de kans op succes zo groot mogelijk te maken.

In sommige gevallen zal de psycholoog u toestemming vragen om te overleggen met andere specialisten. Bijvoorbeeld met de huisarts of een eerdere behandelaar. Soms is er naar aanleiding van één screeningsgesprek nog geen duidelijk beeld verkregen. In dat geval zal er een verlengde intake of een

#### Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT\_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

adviesgesprek volgen, om u een beter advies te kunnen geven.

### *Advies*

Wij kunnen u naar aanleiding van de screening adviseren om eerst met de risicofactoren aan de slag te gaan voordat u verder gaat in het traject. Bijvoorbeeld door middel van individuele psychologische behandeling door een psycholoog van het bariaterteam. Als wij verwachten dat de voorbereiding een langere tijd in beslag gaat nemen, als u al elders in behandeling bent of als we van mening zijn dat de expertise op een bepaald gebied niet bij de bariatrische psychologie ligt, kan een traject buiten het ziekenhuis worden geadviseerd. Na afronding van het afgesproken traject kunt u zich via het Obesitascentrum vervolgens weer melden voor een herscreening bij de psycholoog met een verslaglegging van uw behandelaar. Tijdens de herscreening wordt opnieuw bekeken of u in aanmerking komt voor de bariatrische ingreep.

### *Multidisciplinair overleg (MDO)*

Na de screeningsfase worden de bevindingen in het multidisciplinaire team besproken. Daarna wordt er een passend advies voor u opgesteld. Dit advies zal telefonisch of schriftelijk aan u worden teruggekoppeld.

### **Voortraject**

Het doel van het voortraject wordt tijdens de screeningsfase al met u besproken. In een psychologisch voortraject werken wij samen met u aan de risicofactoren die het uiteindelijke effect van de operatie negatief zouden kunnen beïnvloeden. De nadruk ligt met name op zelfcontrole. In het voortraject besteden wij onder andere aandacht aan het vergroten van inzicht in uw eetgedrag en de functies daarvan, het anders leren omgaan met negatieve emoties om emotioneel eetgedrag te controleren, het invoeren van een gezond eet- en leefpatroon en het onderzoeken en behandelen van lichte stemmingsproblematiek. De duur van een

individueel voortraject is afhankelijk van het doel, uw inzet en de vorderingen die u maakt tijdens het voortraject. Het kan gebeuren dat tijdens het voortraject wordt besloten dat u niet in aanmerking komt voor de ingreep als blijkt dat het niet lukt om het gedrag te veranderen of dat alsnog blijkt dat u elders beter op uw plek bent voor psychologische behandeling.

### **Natraject**

Voor velen is de bariatrische ingreep een hulpmiddel om het eetgedrag te veranderen. Op den duur neemt de werking van dit hulpmiddel echter af. Regelmatig zien wij dat mensen dan terugvallen in het oude (eet)gedrag, bijvoorbeeld bij stabilisatie van het gewicht, stress, verlies van motivatie of tegenslagen. Enkele problemen waar u na de ingreep tegenaan kunt lopen zijn onder andere:

- Gewichtstoename of een beperkte gewichtsreductie;
- Huidoverschot;
- Het (opnieuw) ontwikkelen van een verstoord eetpatroon en/of een eetstoornis;
- Slecht herstel en/of complicaties.

Het kan echter ook zo zijn dat er andere psychische en/of sociale problemen worden ondervonden na de operatie, zoals:

- Stoornis in de lichaamsbeleving en/of negatief zelfbeeld;
- Angst voor gewichtstoename;
- Stemmingsproblematiek;
- Sociale beperkingen en/of relationele/seksuele problemen.

Om u na een bariatrische ingreep te ondersteunen zijn groepsbijeenkomsten vanuit de psychologie een vast onderdeel van het bariatrisch natraject. Het doel hiervan is psycho-educatie, lotgenotencontact en signalering van problemen. De thema's van deze bijeenkomsten zijn gerelateerd aan bovenstaande problematiek. Wanneer de

groepsbijeenkomsten onvoldoende ondersteuning bieden, is er de mogelijkheid voor kortdurende, individuele behandeling bij een psycholoog van het bariatrieteam. De verwijzing verloopt via het Obesitascentrum, waarna u wordt opgeroepen voor een intakegesprek bij een psycholoog van het bariatrieteam. Indien nodig wordt u in overleg doorverwezen naar elders.

### **Samenwerking**

De psychologisch medewerkers kunnen bijdragen aan een deel van uw behandeling. Bijvoorbeeld in het verzorgen van de groepsbijeenkomsten of door het oefenen van ontspanningstechnieken.

### **Beroepsgeheim**

De psycholoog heeft geheimhoudingsplicht en verstrekt zonder uw toestemming geen informatie aan derden (buiten het behandelteam). Dit blijft gelden ook na het beëindigen van het contact. De psycholoog mag de geheimhoudingsplicht alleen doorbreken als hij of zij gegronde redenen heeft om te menen dat het doorbreken van de geheimhouding het enige en laatste middel is om direct gevaar voor personen te voorkomen. Of wanneer hij of zij door wettelijke bepalingen of een rechterlijke beslissing daartoe wordt gedwongen.

### **Rapportage**

De psycholoog rapporteert met uw toestemming aan de medisch specialist van het ziekenhuis en aan uw huisarts. Rapportage aan anderen wordt met u overlegd. U kunt ervoor kiezen om hier geen toestemming voor te geven. De psycholoog zal dan de medisch specialist en de huisarts schriftelijk informeren over uw beslissing rapportage tegen te gaan, zonder verder inhoudelijke informatie te verstrekken. Om u zo goed mogelijk te kunnen begeleiden en ondersteunen, is verslaglegging naar de medisch specialist en de overige leden van het bariatrieteam wel noodzakelijk. Zonder

deze informatie kan het bariatrieteam besluiten het traject niet voort te zetten.

### **Inzagerecht**

U hebt recht op inzage in de rapportage en uw dossier. U kunt hiervoor een afspraak maken met de psycholoog.

### **Klachten**

De afdeling medische psychologie streeft een zo goed mogelijke dienstverlening na. Als er zaken onduidelijk zijn of waar u ontevreden over bent, bespreekt de psycholoog deze graag met u. Mocht dit niet tot een oplossing leiden dan kunt u zich wenden tot de klachtenbemiddelaar van het ziekenhuis. Daarnaast valt de psycholoog onder het tuchtrecht van het Nederlands Instituut van Psychologen. Zie: [psynip.nl](http://psynip.nl) en de wet BIG zie: [bigregister.nl](http://bigregister.nl).

### **Vragen**

Voor vragen kunt u contact opnemen met de afdeling medische psychologie ZGT, bereikbaar via telefoonnummer: 088 708 53 11 (iedere werkdag van 8.30 tot 16.30 uur) of met het Obesitascentrum via telefoonnummer 088 708 49 25.

### **Check uw dossier op MijnZGT**

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer info op: <http://www.zgt.nl/mijnzgt>